

ALLEGATO 2 SCHEMA DI OFFERTA TECNICA

IL SOTTOSCRITTO _____
 NATO A _____ PROV. _____ IL ___/___/_____
 E RESIDENTE IN _____ VIA _____ N. _____,
 NELLA SUA QUALITÀ DI RAPPRESENTANTE LEGALE/PROCURATORE DELL'IMPRESA CON
 SEDE LEGALE IN _____ VIA _____ N. _____,
 CODICE FISCALE E PARTITA IVA _____, TEL. _____, FAX
 _____, MAIL _____, LEGITTIMATO AD
 IMPEGNARE LA SUDETTA IMPRESA

DICHIARA:
(BARRARE LA VOCE INTERESSATA)

- DI ACCETTARE TUTTE LE CLAUSOLE E LE CONDIZIONI CONTENUTE NEL CAPITOLATO SPECIALE **SENZA APPORTARE INTEGRAZIONI TECNICHE MIGLIORATIVE (PUNTEGGIO ATTRIBUITO 40 PUNTI)**
- DI ACCETTARE TUTTE LE CLAUSOLE E LE CONDIZIONI CONTENUTE NEL CAPITOLATO SPECIALE, **UNITAMENTE ALLE INTEGRAZIONI TECNICHE MIGLIORATIVE DI SEGUITO CONTRASSEGNALE (PUNTEGGIO ATTRIBUITO 40 PUNTI + PUNTEGGIO MASSIMO 20 PUNTI PER INTEGRAZIONI TECNICHE MIGLIORATIVE):**

TABELLA INTEGRAZIONI TECNICHE MIGLIORATIVE				
(BARRARE LE OPZIONI INTERESSATE) Punteggio massimo 20				
VOCE	OPZIONE 1	OPZIONE 2	OPZIONE 3	PUNTEGGIO INTEGRATIVO
FRANCHIGIE SULL'INVALIDITÀ PERMANENTE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	=====	OPZIONE 1: 0 OPZIONE 2: 2
CAPITALE AGGIUNTIVO PER I.P. SUPERIORE AL 75%	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	=====	OPZIONE 1: 3 OPZIONE 2: 0
ROTTURA OCCHIALI ALUNNI*	<input type="checkbox"/> INDENNIZZO ANCHE IN ASSENZA DI INFORTUNIO SOMMA ASSICURATA € 100,00	<input type="checkbox"/> INDENNIZZO ANCHE IN ASSENZA DI INFORTUNIO SOMMA ASSICURATA € 150,00	<input type="checkbox"/> INDENNIZZO ANCHE IN ASSENZA DI INFORTUNIO SOMMA ASSICURATA € 200,00	OPZIONE 1: 1 OPZIONE 2: 1,5 OPZIONE 3: 2
MASSIMALE CATASTROFALE ATTI DI TERRORISMO CALAMITÀ NATURALI RISCHIO VOLO	<input type="checkbox"/> 10.000.000,00	<input type="checkbox"/> 15.000.000,00	<input type="checkbox"/> 25.000.000,00	OPZIONE 1: 1 OPZIONE 2: 1,5 OPZIONE 3: 2
MASSIMALE PER SINISTRO RCT/RCO	<input type="checkbox"/> 10.000.000,00 SENZA LIMITE PER ANNO	<input type="checkbox"/> 15.000.000,00 SENZA LIMITE PER ANNO	<input type="checkbox"/> 25.000.000,00 SENZA LIMITE PER ANNO	OPZIONE 1: 1 OPZIONE 2: 1,5 OPZIONE 3: 2
DANNI DA INCENDIO	<input type="checkbox"/> LA PRESENTE ESTENSIONE DI GARANZIA VIENE PRESTATATA NELL'AMBITO DEL MASSIMALE RCT CON IL LIMITE DEL 15% DEL MASSIMALE STESSO	<input type="checkbox"/> LA PRESENTE ESTENSIONE DI GARANZIA VIENE PRESTATATA NELL'AMBITO DEL MASSIMALE RCT CON IL LIMITE DEL 25% DEL MASSIMALE STESSO	<input type="checkbox"/> LA PRESENTE ESTENSIONE DI GARANZIA VIENE PRESTATATA NELL'AMBITO DEL MASSIMALE RCT CON IL LIMITE DEL 35% DEL MASSIMALE STESSO	OPZIONE 1: 1 OPZIONE 2: 1,5 OPZIONE 3: 2
RC DEGLI ALUNNI IN ITINERE *	<input type="checkbox"/> INCLUSA CON SOTTOLIMITE DI EURO 1.000.000,00	<input type="checkbox"/> INCLUSA CON SOTTOLIMITE DI EURO 2.500.000,00	<input type="checkbox"/> INCLUSA SENZA SOTTOLIMITE	OPZIONE 1: 0,5 OPZIONE 2: 1 OPZIONE 3: 1,5
CONTAGIO DA MALATTIE IN GENERE (TRA LE QUALI: POLIOMIELITE, MENINGITE, H.I.V. ED EPATITE VIRALE)	<input type="checkbox"/> 10.000.000,00	<input type="checkbox"/> 15.000.000,00	<input type="checkbox"/> 25.000.000,00	OPZIONE 1: 0,5 OPZIONE 2: 1 OPZIONE 3: 1,5
ANNULLAMENTO GITE A SEGUITO DI MALATTIA/INFORTUNIO *	<input type="checkbox"/> 600,00 PER ALUNNO	<input type="checkbox"/> 800,00 PER ALUNNO	<input type="checkbox"/> 1.200,00 PER ALUNNO	OPZIONE 1: 0,5 OPZIONE 2: 1 OPZIONE 3: 1,5
TUTELA GIUDIZIARIA:	<input type="checkbox"/> ULTRATTIVITÀ 36 MESI	<input type="checkbox"/> ULTRATTIVITÀ 48 MESI	<input type="checkbox"/> ULTRATTIVITÀ 60 MESI	OPZIONE 1: 0,5 OPZIONE 2: 1 OPZIONE 3: 1,5
DANNI AL VEICOLO DEL REVISORE DEI CONTI *	<input type="checkbox"/> 10.000,00 PER VEICOLO	=====	=====	OPZIONE 1: 0,5
DANNI AL VEICOLO DEL DIPENDENTE IN MISSIONE *	<input type="checkbox"/> 5.000,00 PER VEICOLO	=====	=====	OPZIONE 1: 0,5

* COME DA CONDIZIONI PARTICOLARI AL CAPITOLATO SPECIALE DI GARA.

FIRMA PER CONFERMA ED ACCETTAZIONE
(DAL LEGALE RAPPRESENTANTE O DI PROCURATORE FORNITO DEI POTERI NECESSARI)