

## **SCHEMA OFFERTA ECONOMICA**

### **POLIZZA DI ASSICURAZIONE ALL RISKS**

**Si intende integralmente richiamato ed accettato il capitolato di polizza di assicurazione di All Risks.**

**La Società dichiara di presentare offerta :**

(selezionare solo l'opzione scelta)

- Singolarmente
- In Associazione Temporanea d'Impresa;
- In Coassicurazione

Con le seguenti Società Assicuratrici e con le quote percentuali rispettivamente indicate :

|                          | Denominazione Società | Percentuale di Ritenzione (%) |
|--------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| Mandatario/Delegatario   |                       |                               |
| Mandante/Coassicuratrice |                       |                               |
| Mandante/Coassicuratrice |                       |                               |

**Massimo premio imponibile annuo permesso: €.143.434,00.=**

**Massimo punteggio attribuibile : 30 punti**

| Partita Assicurata   | Somma Assicurata | Tasso imponibile ‰ | Premio imponibile |
|--|------------------|--------------------|-------------------|
| 1) Fabbricati, macchinari, contenuto, apparecchiature elettroniche, apparecchi ad impiego mobile, Rete teleriscaldamento | 80.745.000,00    |                    |                   |
| 2) Guasti macchine   | 39.076.000,00    |                    |                   |
| 3) Margine di contribuzione  | 8.500.000,00     |                    |                   |
| 4) Parco Veicoli   | 11.485.680,00    |                    |                   |
| 5) Ricorso terzi   | 5,000,000.00     |                    |                   |
| 6) Spese di demolizione e sgombero a PRA   | 1.000,000.00     |                    |                   |
|  |                  | Premio imponibile  |                   |
|  |                  | Imposte            |                   |
|  |                  | Premio lordo       |                   |

DATA \_\_\_\_\_ TIMBRO E FIRMA MANDATARIA/DELEGATARIA \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA MANDANTE/COASSICURATRICE \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA MANDANTE/COASSICURATRICE \_\_\_\_\_