



Appalto dei servizi di copertura assicurativa
Periodo 31/12/2020 – 31/12/2024

Offerta tecnica

Lotto n. 2 - RCT/O

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, nella sua qualità di _____
della Compagnia assicuratrice _____
per conto della quale agisce, dichiara la disponibilità della predetta Compagnia ad assumere la copertura assicurativa di cui al Lotto n.2 - **RCT/O** alle seguenti condizioni normative:

- ☐ Senza applicare alcuna variante al Capitolato di polizza
- ☐ Introducendo le varianti di cui ai n. _____ fogli allegati, per complessive:
 - n. _____ righe per le varianti di cui alla categoria Definizioni
 - n. _____ righe per la categoria Condizioni particolari / Estensioni di garanzia / Limiti e scoperti
 - n. _____ righe per la categoria Condizioni operative

SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO
da capitolato di polizza, schema in bianco

(se la tabella non viene compilata, rimane operante quanto e' riportato dalla tabella facente parte del capitolato di polizza)

Firma (Società' offerente / mandataria)

Firma delle Società' mandanti

1
2
3
..

Luogo e data: