

**PROSPETTO DI RIPARTO IN COASSICURAZIONE AI SENSI DELL’ART. 1911 DEL C.C.**

**OGGETTO: Affidamento in appalto del servizio di copertura assicurativa del rischio furto- Codice CIG ZA51CD5AA3.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
nella qualità di \_\_\_\_\_  
della Compagnia Assicuratrice \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
nella qualità di \_\_\_\_\_  
della Compagnia Assicuratrice \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
nella qualità di \_\_\_\_\_  
della Compagnia Assicuratrice \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
nella qualità di \_\_\_\_\_  
della Compagnia Assicuratrice \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_

Con riferimento alle disposizioni contenute nella lettera d’invito:

**Dichiarano**

Che intendono avvalersi dell’istituto della **coassicurazione** ai sensi dell’art. 1911 del C.C. e che, in caso di aggiudicazione, partecipano alla copertura/e della/e polizza/e in oggetto secondo il sotto elencato riparto del rischio:

compagnia assicuratrice \_\_\_\_\_ quota \_\_\_\_\_ /100

compagnia assicuratrice \_\_\_\_\_ quota \_\_\_\_\_ /100

compagnia assicuratrice \_\_\_\_\_ quota \_\_\_\_\_ /100

compagnia assicuratrice \_\_\_\_\_ quota \_\_\_\_\_ /100

Che la Compagnia Assicuratrice assumerà la definizione di **Società Delegataria** con **percentuale di rischio assicurato non inferiore al 40%** del rischio globale e **pertanto** le altre Compagnie Assicuratrici, riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione della/e polizza/e compiuti dalla Delegataria, per conto comune, e riconoscono che i rapporti con il contraente ed il broker incaricato, saranno tenuti esclusivamente dalla **Società Delegataria**;

**Dichiarano inoltre**

Che le Compagnie sopra indicate non concorrono all'appalto per l'affidamento del servizio di copertura assicurativa , singolarmente o in coassicurazione con altre compagnie.

\_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_

Firma (digitale)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**N.B. Allegare copia fotostatica di un documento di identità del firmatario – per ogni impresa coassicuratrice e della delegataria**