

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**  
**dichiarazione firmata digitalmente**  
**resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000**

**da inviare esclusivamente via PEC: [provveditoratoeservizi@bo.legalmail.camcom.it](mailto:provveditoratoeservizi@bo.legalmail.camcom.it)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_  
domiciliato per la carica presso la sede societaria di seguito riportata  
nella sua qualità di \_\_\_\_\_ e legale rappresentante dell'Impresa  
\_\_\_\_\_ iscritta al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ PEC  
\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_  
e capitale sociale di Euro \_\_\_\_\_

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

**manifesta interesse a partecipare alla selezione in oggetto per i seguenti servizi assicurativi**

<i>Servizio assicurativo</i>	<i>Manifestazione di interesse</i>
	Crocettare il servizio assicurativo qualora l'impresa intenda manifestare il proprio interesse
ALL RISKS PROPERTY	
RCT/RCO	
TUTELA LEGALE	
RC PATRIMONIALE	
INFORTUNI	
KASKO	

### e dichiara sotto la propria responsabilità

1. che l'Impresa è in possesso dei requisiti di carattere generale previsti dall'art. 94 del D.Lgs.36/2023;
2. che l'Impresa è iscritta nel Registro della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura (o equivalente) per attività analoga e coerente con l'oggetto della presente manifestazione di interesse;
3. che l'Impresa è in possesso dell'autorizzazione IVASS (o altra documentazione analoga rilasciata dal Ministero competente) relativa all'esercizio in Italia nei rami assicurativi per cui presenterà offerta, o in caso di Stato terzo, della documentazione equipollente ai sensi del D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii.;
4. che l'impresa è in possesso di Iscrizione e abilitazione ad operare sul Mepa di Consip nella categoria: "Servizi attuativi- servizi di supporto specialistico", con i quali le ditte attualmente, in mancanza della categoria corretta, gli operatori partecipano alle procedure sul Mepa per prodotti assicurativi
5. che l'Impresa ha effettuato una raccolta premi assicurativi nel ramo danni, nel triennio antecedente la data di pubblicazione dell'avviso di indagine di mercato, non inferiore a €60.000.000,00 quale media annua nel triennio di riferimento;
6. Per le Compagnie esercenti unicamente il servizio per il ramo tutela legale, raccolta premi nel ramo in questione, nel triennio antecedente la data di pubblicazione del presente avviso, non inferiore a € 1.000.000,00 quale media annua nel triennio di riferimento;
7. che l'Impresa ha stipulato almeno N.2 servizi nei rami assicurativi per cui presenterà offerta in favore di Pubbliche Amministrazioni e/o destinatari privati, nel triennio antecedente la data di pubblicazione dell'avviso di indagine di mercato;

Ramo assicurativo	Beneficiario (P.A. o privati)	Periodo	Premio	Eventuali note

8. di essere a conoscenza che la presente manifestazione di interesse non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo la stazione appaltante che sarà libera di seguire anche altre procedure, e che la stessa stazione appaltante si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti istanti possano vantare pretesa alcuna, senza incorrere in responsabilità e/o azioni di risarcimento danni e/o indennità e/o compensi di qualsiasi titolo neanche ai sensi degli articoli 1337 e 1338 del Codice Civile.

L'Impresa ai fini della presente procedura elegge domicilio:

in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

e prende atto che, per la ricezione di ogni eventuale comunicazione inerente la procedura in oggetto e/o di richieste di chiarimento e/o integrazione della documentazione presentata, l'Ente utilizzerà il recapito PEC sopra segnalato.

Luogo e data

Firma digitale

*Documento firmato elettronicamente*

**IL PRESENTE MODULO, COMPILATO E SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DAL legale rappresentante o procuratore, DEVE ESSERE TRASMESSO VIA PEC ALL'INDIRIZZO [provveditoratoservizi@bo.legalmail.camcom.it](mailto:provveditoratoservizi@bo.legalmail.camcom.it) con oggetto: " Manifestazione di interesse per servizi assicurativi."**