

**Allegato "A"**

**Spett.  
CONSORZIO DI BONIFICA  
DELL'ORISTANESE  
Via Cagliari, 170  
09170 ORISTANO**

**Manifestazione di interesse finalizzata all'affidamento del servizio di copertura assicurativa RCA per il periodo 01.08.2018 -31.07.2021.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ della Compagnia Assicurativa \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_

partita IVA \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_, cell \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere invitato alla procedura per l'affidamento del servizio di copertura assicurativa RCA per il periodo 01.08.2018 -31.07.2021.

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 455/2000 verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia

**DICHIARA**

- che nei propri confronti non sussistono cause di esclusione dagli appalti di cui all'art. 80 del D.Lgs n. 50/2016 e ss.mm., per quanto applicabile;
- che risulta iscritto al Registro Imprese (o registro commerciale equipollente per imprese con sede in altri stati CE, ai sensi della Direttiva 92/50 CEE) della Camera di Commercio di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_ con decorrenza dal \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dell'autorizzazione del Ministero delle Attività produttive o dell'ISVAP all'esercizio delle attività assicurative nel ramo in oggetto su tutto il territorio nazionale;
- di avere svolto servizi assicurativi prestati nel ramo RCA, presso pubbliche amministrazioni o altri enti di diritto pubblico, negli esercizi 2015, 2016 e 2017 per un importo complessivo non inferiore a € 150.000,00

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali da parte del Consorzio di Bonifica dell'Oristanese nell'ambito della presente procedura.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma)

**All.ti: copia fotostatica del documento di identità del dichiarante.**