

- LOTTO 6 -

CAPITOLATO

POLIZZA TUTELA LEGALE

della

**CAMERA DI COMMERCIO – INDUSTRIA, ARTIGIANATO
E AGRICOLTURA
DI VICENZA**

C.F. : 80000330243

P.I. : 00521440248

POLIZZA TUTELA LEGALE

Le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa che quindi si devono intendere abrogate e prive di effetto.

DEFINIZIONI

Nel testo della presente polizza di assicurazione le Parti attribuiscono, alle parole sotto riportate il significato di seguito indicato:

Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione. Rivestono la qualifica di assicurato l'Ente Contraente della polizza e le categorie identificate nella tabella di riepilogo di polizza
Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'Assicurazione
Società:	L'impresa assicuratrice
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso - cioè l'insorgere della controversia per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Contratto di Assicurazione:	Il documento che prova l'assicurazione
Contraente:	L'Ente che stipula l'assicurazione

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - INDICAZIONI E DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le indicazioni, le dichiarazioni o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle garanzie assicurative nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892 - 1893 - 1894 - 1898 del C.C. solamente se tali indicazioni, dichiarazioni o reticenze sono dovute a dolo del Contraente o dell'Assicurato.

Art. 2 - ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del C.C.

Art. 3 - DECORRENZA, DURATA E RESCINDIBILITÀ DEL CONTRATTO

La durata del presente contratto, viene stabilita in anni 3 dalle ore 24 del 01/01/2010 alle ore 24 del 01/01/2013 e a tale data la polizza si intenderà cessata a tutti gli effetti senza obbligo di disdetta da parte del Contraente.

Comunque è in facoltà del Contraente/Assicurato, di richiedere il rinnovo del contratto, se lo stesso ne ravviserà l'opportunità e la convenienza.

La scadenza delle rate di premio, successive alla prima, è fissata al 01.01 di ogni anno.

Sebbene la presente polizza sia stipulata per la durata di anni 3 è in facoltà delle parti di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 90gg. prima della scadenza annuale del premio.

Art.4 - PAGAMENTO DEL PREMIO, DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza.

In ogni caso, tenuto conto che la Contraente, per proprie esigenze amministrative, effettua pagamenti solo tramite ordinativi bancari preventivamente deliberati dall'Ufficio di Direzione, si conviene tra le parti che, comunque, ogni copertura inerente la polizza decorre:

- Per la rata iniziale di perfezionamento, dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza indicato nel contratto o richiesto dall'Ente a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro il 60° giorno dalla data di decorrenza della polizza;
- Per quanto riguarda le rate successive, dalle ore 24.00 del giorno di scadenza della rata a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro il 60° giorno dalla data di scadenza della rata;
- Per quanto riguarda le appendici, dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza del titolo a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro il 60° giorno dal ricevimento del documento, emesso dalla Compagnia, da parte del Contraente stesso;
- Per quanto riguarda le appendici e/o atti a premio zero, dalle ore 24.00 del giorno di comunicazione del Contraente al broker o alla Compagnia.

Trascorsi tali termini, salvo accordi fra le Parti, la garanzia sarà sospesa e riprenderà dalle ore 24 del giorno della deliberazione di pagamento.

Effettuato il pagamento, la garanzia verrà ripristinata senza soluzione di continuità anche relativamente al periodo in cui questa è stata sospesa con esclusione dei sinistri accaduti e conosciuti nel periodo di copertura.

Art. 5 – CLAUSOLA DI DELEGA IN PRESENZA DI BROKER

La Contraente dichiara di aver affidato in esclusiva l'esecuzione e la gestione della presente polizza alla Società di Brokeraggio INTERSTUDIO S.A.S. – con sede legale in Via Nuova, 101 – 02100 Rieti.

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato/Contraente è tenuto, devono essere fatte per iscritto alla Direzione o Agenzia della Società Assicuratrice Delegataria oppure alla Società di Brokeraggio INTERSTUDIO S.A.S.

Pertanto, agli effetti delle condizioni tutte della presente polizza, la Compagnia/Società da atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta a tutti gli effetti alla Compagnia, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia, nel nome e per conto del Contraente/Assicurato, si intenderà fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Il Broker, come consuetudine, verrà remunerato dalle Compagnie di Assicurazione aggiudicatrici.

Tale compenso, sarà costituito da una parte dell'aliquota provvigionale dovuta dalle Compagnie di Assicurazione alla propria rete di vendita diretta e le Compagnie stesse dichiarano che tale compenso mai costituirà, pertanto, un aumento dei premi per l'Ente/Contraente.

La Compagnia, inoltre riconosce che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker INTERSTUDIO S.A.S. incaricato dell'esecuzione e gestione del contratto e riconosce che tale pagamento è liberatorio per l'Assicurato/Contraente e anche ai fini di quanto previsto dall'art. 1901 del c.c.
Il Broker provvederà poi a trasmettere i premi incassati alla/e Compagnia/e di competenza.

Art. 6 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 7 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 del Codice Civile), salvo quanto previsto al precedente Art. 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio".

Art. 8 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 9 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società o al broker incaricato entro 10 (dieci) giorni da quando ne ha avuto conoscenza. (art. 1913 C.C.).

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

Art. 10 - RECESSO O ANTICIPATA RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Dopo ogni denuncia di sinistro, e fino al 30° giorno dopo la sua definizione, la Società e il Contraente hanno facoltà di comunicare il proprio recesso dal contratto, con preavviso di 60 giorni. In tal caso la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa, al netto delle imposte, la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 11 - ONERI FISCALI

Le spese di bollo, tasse, imposte e contributi dipendenti dal presente contratto sono a carico dell'Assicurato.

Art. 12 - FORO COMPETENTE

Per ogni controversia riguardante l'esecuzione del presente contratto il foro competente è esclusivamente quello della sede legale del Contraente o dell'Assicurato.

Art. 13 – RINVIO DELLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato valgono le norme di Legge.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI

Art. 14 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE, RISCHI ASSICURATI

La Società assume a proprio carico, alle condizioni della presente polizza e nel limite del massimale convenuto, l'onere delle spese giudiziali, stragiudiziali e peritali ed il pagamento degli altri oneri che si rendano necessari a tutela degli interessi degli Assicurati in relazione a controversie e/o procedimenti per fatti od atti connessi alla funzione esercitata **dall'Ente o per conto dell'Ente Contraente** nonché, per le controversie relative a danni subiti dai soggetti assicurati nello svolgimento della attività istituzionale, in conseguenza di fatti od atti di altri soggetti.

Si intendono inoltre comprese anche le controversie e/o procedimenti di Responsabilità Civile, formale, amministrativa, contabile, patrimoniale o responsabilità penale, sostenute dagli Assicurati.

Tali oneri sono:

- le spese per l'intervento di un Legale e dell'eventuale domiciliatario;
- le spese peritali e arbitrali;
- le spese di giustizia nel processo;
- le eventuali spese del Legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato; in caso di esito favorevole le spese liquidate giudizialmente e transattivamente in favore dell'Assicurato stesso saranno di esclusiva pertinenza della Società che le ha sostenute anche in via di surroga di cui all'art. 1916 C.C..

La Società rinuncia al diritto di rivalsa.

L'assicurazione si intende prestata anche:

A) Difesa in provvedimenti di responsabilità amministrativa patrimoniale e contabile avanti al Tar e Corte dei Conti.

Determinata da colpa degli Assicurati, nonché la difesa relativamente ad addebiti in via amministrativa e contabile per pareri espressi su proposte di delibere sottoposte alla Giunta e/o Consiglio e/o determinazioni dirigenziali ed altri atti e provvedimenti assunti in qualità di Dirigente e/o di Responsabile di servizi (Legge n° 142/90 e successive modifiche).

B) Illeciti Amministrativi

Assistenza legale anche per la formulazione di opposizione all'Autorità competente per sanzioni anche pecuniarie, originariamente comminate di importo superiore a €. 500,00 nel caso in cui il ricorso sia accettato anche parzialmente.

C) D. LGS. 81/2008 – 758/94 – 155/97

La garanzia è prestata anche in conseguenza di illeciti amministrativi e contravvenzionali in sede penale contestati al datore di lavoro, responsabile del servizio di prevenzione e protezione, responsabile dei lavori per la sicurezza, Medico competente, purché dipendenti dell'Ente.

La garanzia è estesa agli adempimenti di cui alla Legge 81/2008 nella sua qualità di committente dei lavori affidati.

D) CIRCOLAZIONE STRADALE

Le garanzie di polizza vengono prestate per fatti relativi alla circolazione stradale, quando gli Assicurati, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di proprietà dell'Ente.

Art. 15 - ESCLUSIONI

La garanzia non sarà operante nei seguenti casi:

- a) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- b) il rimborso di oneri fiscali (bollatura documenti, spese registrazioni atti, ecc.) pagati dall'Assicurato;
- c) in relazione a spese per controversie derivanti da fatti dolosi degli Assicurati. La Società provvederà ugualmente al rimborso delle spese legali e peritali qualora l'Assicurato venga assolto con sentenza passata in giudicato o vi sia archiviazione in istruttoria, o perché il fatto non sussiste, o non costituisce reato, o non è previsto dalla legge come reato, o perché l'imputato non lo ha commesso, o per insufficienza o contraddittorietà di prove, oppure il reato venga derubricato da doloso a colposo. Resta ferma la inoperatività dell'assicurazione qualora il reato venga estinto per amnistia o cancellato per provvedimento di indulto;
- d) il fatto che ha dato origine al procedimento giudiziario non è strettamente connesso alle funzioni esercitate per conto dell'Ente Contraente;
- e) se sussiste conflitto di interesse tra il Contraente e l'Assicurato e per vertenze insorte tra due o più persone assicurate con la presente polizza;
- f) controversie nascenti da pretese inadempienze contrattuali proprie o di controparte per le quali il valore di lite sia inferiore a €. 250,00=;
- g) se il sinistro è determinato da dolo del Contraente e da colpa grave, giudizialmente accertata delle singole persone Assicurate.

Art. 16 – COESISTENZA CON ASSICURAZIONE R.C.

Qualora coesista un'assicurazione di Responsabilità Civile, la garanzia prevista dalla presente polizza opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dalla stessa.

Qualora la predetta copertura di Responsabilità Civile non sia operante, la garanzia è prestata a Primo Rischio.

Art. 17 - ESTENSIONE TERRITORIALE

Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi nonché di procedimento penale, l'assicurazione si estende ai casi assicurativi che insorgono in Europa o negli Stati Extraeuropei posti nel bacino del Mediterraneo sempreché il foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori.

In tutte le altre ipotesi la garanzia si estende ai casi assicurativi che insorgono e debbano essere trattati nella Repubblica Italiana, nello Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

Art. 18 - INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO

Premesso che per "sinistro" o "caso assicurativo" si intende il verificarsi del fatto o della controversia per i quali è prevista l'assicurazione, per inizio del caso assicurativo si intende:

- per il recupero di danni extracontrattuali: il momento del verificarsi dell'evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.

Le vertenze promosse da o contro più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse si considerano a tutti gli effetti un unico caso assicurativo.

Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti in presenza di indagini o rinvii a giudizio a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo evento o fatto.

Art. 19 - RETROATTIVITA' DELLE GARANZIE

Le garanzie di polizza, valgono anche per imputazioni colpose e contravvenzionali relative a fatti avvenuti anteriormente alla stipula del contratto, con un massimo di 1 anno, se sconosciuti all'Assicurato.

Per conoscenza del sinistro si intende esclusivamente la notifica, la citazione, la raccomandata o altra forma di comunicazione previste dalla legge, con le quali sia possibile determinare inequivocabilmente la data certa di ricevimento dell'atto/comunicazione.

Agli effetti di quanto disposto dagli artt. 1892 - 1893 C.C. l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, a Lui imputabili già al momento della stipulazione del contratto.

Art. 20 - GARANZIA POSTUMA

L'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società entro 1 anno dalla cessazione dell'assicurazione a condizione che i sinistri siano afferenti ad atti o comportamenti posti in essere durante il periodo di efficacia dell'assicurazione.

Fermo restando il massimale per sinistro, per tutta la durata della garanzia postuma, è stabilito il massimale di **Euro 100.000,00**

Art. 21 - DENUNCIA DEL CASO ASSICURATIVO

Unitamente alla denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti e i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari.

In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Società, con la massima urgenza, gli atti giudiziari notificatigli e comunque ogni altra comunicazione che gli pervenga in relazione al sinistro.

Art. 22 - GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO

La Società, ricevuta la denuncia di sinistro, esperisce ogni utile tentativo di bonario componimento.

Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi.

In caso di disaccordo fra l'Assicurato e la Società sulla possibilità di esito favorevole del giudizio o del ricorso al giudice superiore o divergenze nell'interpretazione del presente articolo, la decisione verrà demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma dell'art. 12).

Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà egualmente procedere autonomamente ed a proprio rischio, dandone avviso alla società, con facoltà di ottenere la ripetizione delle spese sostenute se non liquidate dalla controparte, qualora il risultato conseguito sia più favorevole di quello precedentemente prospettato dalla Società.

Art. 23 - SCELTA DEL LEGALE

Contemporaneamente con la denuncia del sinistro l'Assicurato ha il diritto di scegliere un Legale di sua fiducia segnalandone il nominativo alla Società la quale assumerà a proprio carico le spese relative.

La procura al Legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato, il quale fornirà altresì la documentazione necessaria, regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

Salvo le eventuali contestazioni circa l'operatività della garanzia, saranno a carico della Compagnia gli eventuali

anticipi e/o fondi spese richiesti dal legale prescelto per la gestione del caso assicurativo nei limiti di quanto previsto dalle tabelle professionali e nel caso siano accertati nei confronti degli Assicurati, con sentenza definitiva elementi di responsabilità per dolo, gli stessi si impegnano al rimborso di tutti gli oneri (spese legali e/o peritali) eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio.

In caso di mancata comunicazione del legale da parte dell'Assicurato/Contraente, se non sussiste conflitto di interesse con la Società, la Società stessa si intende delegata a provvedere direttamente alla nomina di un Legale al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

Per giudizi avanti alla Corte di Cassazione sarà facoltà dell'Assicurato nominare in sostituzione un altro professionista abilitato, patrocinante in tale sede.

La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito.

Art. 24 – SOSTITUZIONE DEL LEGALE

La Società prende atto che l'Assicurato può avvalersi della facoltà di sostituire il Legale, precedentemente indicato per la gestione della controversia, purchè la data di decorrenza dell'incarico al nuovo legale sia successiva alla data di cessazione del precedente incarico.

Art. 25 – CALCOLO E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio annuo lordo della presente polizza viene calcolato sulla base degli elementi:

categoria assicurati	Premio lordo per assicurato	Numero assicurati	Premio lordo annuo complessivo €
- ENTE CONTRAENTE		
- PRESIDENTE		1
- SEGRETARIO GENERALE		1
- AMMINISTRATORI – COMPONENTI DI GIUNTA		10
- DIRIGENTI		3

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base agli elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo entro 90 gg. dalla fine di ogni periodo assicurativo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente esclusivamente nel caso in cui vi siano effettive variazioni degli elementi presi a riferimento per il calcolo del premio che ne comportino la sua variazione, deve fornire per iscritto alla Società l'indicazione dei nuovi elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze attive e passive a favore della Società o del Contraente, risultanti dalla regolazione premio, dovranno essere corrisposte dal Contraente o dalla Società entro 60 giorni dalla data di ricevimento dell'apposita appendice.

Se il Contraente/Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente/Assicurato abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto della Società di agire giudizialmente o di dichiarare con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Effettuato il pagamento, la garanzia verrà ripristinata senza soluzione di continuità anche relativamente al periodo in cui questa è stata sospesa con esclusione dei sinistri accaduti e conosciuti nel periodo di scopertura.

Per i contratti scaduti, se il Contraente/Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 26 – INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene fra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle Norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente / Assicurato su quanto contemplato dalle Condizioni tutte di assicurazione.

Art. 27 - MASSIMALE

L'assicurazione vale fino a concorrenza dei seguenti massimali :

- **Euro 30.000,00** per sinistro/persona – **ILLIMITATO PER ANNO ASSICURATIVO**

Se nello stesso sinistro sono coinvolti più Assicurati, per tale sinistro la Società risponderà fino alla concorrenza massima di €. 150.000,00

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

Agli effetti dell'art. 1341 e 1342 C.C. le Parti dichiarano di approvare specificamente le disposizioni degli artt. seguenti delle "Condizioni Generali che regolano l'assicurazione":

- Art. 3) *Decorrenza, durata e rescindibilità del contratto;*
- Art. 4) *Pagamento del premio, decorrenza della garanzia;*
- Art. 12) *Foro competente;*
- Art. 13) *Rinvio alle norme di legge;*
- Art. 21) *Denuncia del caso assicurativo;*
- Art. 22) *Gestione del caso assicurativo;*
- Art. 26) *Interpretazione del contratto;*

L'Assicurato dichiara inoltre di aver preso visione e sottoscritto la nota informativa ai sensi dell'art. 123 del D.lgs. 17/03/1995 nr. 175 e l'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 30/06/2003 nr. 196.

Il sottoscritto dichiara espressamente di avere preso atto, di ricevere e di avere sottoscritto contestualmente al presente contratto anche tutto quanto previsto dagli artt. 49, 50, 51, 52, 53, 55 del Regolamento ISVAP n°5/2006.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

- LOTTO 6 -

GARA ASSEGNAZIONE SERVIZI ASSICURATIVI

**SCHEDA D'OFFERTA
TUTELA LEGALE**

MASSIMALE

L'assicurazione vale fino a concorrenza dei seguenti massimali :

- **Euro 30.000,00** per sinistro/persona – **ILLIMITATO PER ANNO ASSICURATIVO**

Se nello stesso sinistro sono coinvolti più Assicurati, per tale sinistro la Società risponderà fino alla concorrenza massima di €. 150.000,00

CALCOLO E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio annuo lordo della presente polizza viene calcolato sulla base degli elementi:

categoria assicurati	Premio lordo per assicurato	Numero assicurati	Premio lordo annuo complessivo €
- ENTE CONTRAENTE		
- PRESIDENTE		1
- SEGRETARIO GENERALE		1
- AMMINISTRATORI – COMPONENTI DI GIUNTA		10
- DIRIGENTI		3

Calcolo del premio complessivo:

- Premio annuo netto complessivo	: €
- Accessori	: €
- Imposte, percentuale del%	: €
- TOTALE PREMIO ANNUO LORDO	: €

(espresso in cifre e in lettere)

Si dichiara di accettare integralmente tutte le condizioni previste dal capitolato di polizza

Denominazione sociale offerente: _____

Codice fiscale e partita IVA : _____

Sede legale : _____

Firma leggibile qualifica : _____

Data: _____