Scheda n. 3 – offerta economica Polizza facoltativa per il personale in quiescenza denominata "PENSIONATO"

OGGETTO: Procedura aperta a rilevanza comunitaria per l'affidamento del servizio di copertura integrativa delle spese sanitarie per il personale della Presidenza del Consiglio dei ministri - CIG n. 7846628A42

Il sottoscritto _____, in qualità di

legale rappresentante della Società _____

con sede legale in_____(___), Via _____

C.A.P._____, tel. _____/_____ - pec. _____

e-mail _____,Codice fiscale Società ._____

dichiara

la disponibilità della predetta Società, alle condizioni economiche di seguito indicate, ad assumere il rischio riguardante l'assicurazione/assistenza facoltativa dedicata al dipendente in quiescenza e ai familiari fiscalmente a carico, con premio/ contributo a carico dell'assicurato/ assistito. La polizza può essere estesa anche ai familiari fiscalmente non a carico dello stesso personale in quiescenza, con premio/contributo sempre a carico dell'assicurato/ assistito, versato a parte. La polizza avrà validità fino al compimento del 75° anno di età da parte di ogni assicurato/ assistito e comunque fino al termine dell'anno assistenziale.

POLIZZA FACOLTATIVA PER IL PERSONALE IN QUIESCENZA

Premio/Contributo **per ciascun dipendente in quiescenza** facente parte del nucleo familiare dell'assicurato/assistito	……. *"pro capite"* in cifre	…… *"pro capite"* in lettere

Premio/Contributo **per ciascun soggetto fiscalmente NON a carico** facente parte del nucleo familiare dell'assicurato/assistito	……. *"pro capite"* in cifre	…… *"pro capite"* in lettere

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che la suddetta proposta economica non concorre ad attribuzione di punteggio nell'ambito della gara in oggetto

Luogo e data

società offerente/mandataria

firmato digitalmente