

Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni

Appalto dei servizi di copertura assicurativa Periodo 01/04/2012 - 01/04/20 2015

Offerta tecnica

Lotto Unico – Copertura assicurativa Vita caso morte e invalidità permanente da malattia

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, nella sua qualità di _____
della Compagnia assicuratrice _____
per conto della quale agisce, dichiara la disponibilità della predetta Compagnia ad assumere la copertura assicurativa di cui al **Lotto Unico – Copertura assicurativa Vita caso morte e invalidità permanente da malattia** alle seguenti condizioni normative:

- Senza applicare alcuna variante al Capitolato di polizza

- Introducendo le varianti di cui ai n. _____ fogli allegati, per complessive:
 - n. _____ righe per le varianti di cui alla categoria Definizioni
 - n. _____ righe per la categoria Condizioni particolari
 - n. _____ righe per la categoria Condizioni operative

Firma (Società' offerente / mandataria)

Firma delle Società' mandanti

1 _____

2 _____

3 _____

.. _____

Luogo e data:
