

Spettabile  
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MESSINA  
Piazza PUGLIATTI n. 1  
98122 – MESSINA (ME)

**Oggetto: Cottimo fiduciario per l'affidamento del servizio assicurativo Furto/Rapina/Portavalori di beni e valori dell'Università degli Studi di Messina per la durata di anni due – CIG Z7A0F990DA.**

**DICHIARAZIONE DI IMPEGNO IRREVOCABILE ALLA COSTITUZIONE DI  
ASSOCIAZIONE TEMPORANEA DI IMPRESE / COASSICURAZIONE**

**1) IMPRESA DELEGATARIA /MANDATARIA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore)  
dell'impresa / società \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
con codice fiscale n. \_\_\_\_\_  
con partita IVA n. \_\_\_\_\_  
con codice attività n. \_\_\_\_\_

**2) IMPRESA COASSICURATRICE /MANDANTE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore)  
dell'impresa / società \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
con codice fiscale n. \_\_\_\_\_  
con partita IVA n. \_\_\_\_\_  
con codice attività n. \_\_\_\_\_

**3) IMPRESA COASSICURATRICE /MANDANTE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore)  
dell'impresa / società \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
con codice fiscale n. \_\_\_\_\_  
con partita IVA n. \_\_\_\_\_  
con codice attività n. \_\_\_\_\_

**4) IMPRESA COASSICURATRICE /MANDANTE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore)  
dell'impresa / società \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
con codice fiscale n. \_\_\_\_\_  
con partita IVA n. \_\_\_\_\_  
con codice attività n. \_\_\_\_\_

con la presente,

**DICHIARANO**

**In caso di coassicurazione**

- di impegnarsi irrevocabilmente, in caso di aggiudicazione del servizio di cui alla gara in oggetto, a conferire apposita delega all'impresa sopraindicata al numero 1), qualificata come delegataria la quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle deleganti  
Si impegnano altresì a non modificare la composizione della coassicurazione

**In caso di ATI**

- di impegnarsi irrevocabilmente, in caso di aggiudicazione del servizio di cui alla gara in oggetto, a conferire mandato collettivo speciale con rappresentanza all'impresa sopraindicata al numero 1), qualificata come mandataria, la quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle mandanti.

Si impegnano altresì a non modificare la composizione della associazione temporanea di impresa da costituirsi sulla base del presente impegno ed a perfezionare in tempo utile il relativo mandato, ai sensi delle vigenti disposizioni di pubblici appalti di servizi, così come prevista dell'art. 37 del D. Lgs. 163/2006.

**PER LE IMPRESE IN ASSOCIAZIONE TEMPORANEA DI IMPRESA**

Che le parti del servizio che saranno eseguite dalle suindicate imprese sono:

impresa (mandataria): \_\_\_\_\_

impresa (mandante): \_\_\_\_\_

impresa (mandante): \_\_\_\_\_

**PER LE IMPRESE IN COASSICURAZIONE**

- le imprese, con la sottoscrizione della presente si impegnano a riconoscere validi ed efficaci gli atti di gestione del coassicuratore delegatario.
- riconoscono fin d'ora validi ed efficaci gli impegni assunti e le offerte formulate dal coassicuratore delegatario.
- garantiscono la sottoscrizione del 100% dei rischi.
- accettano le quote di coassicurazione riservate dalla compagnia delegataria, con indicazione della quota di rispettiva sottoscrizione del rischio/dei rischi, come segue:

1. \_\_\_\_\_ (delegataria)

2. \_\_\_\_\_ (coassicurata delegante)

3. \_\_\_\_\_ (coassicurata delegante)

4. \_\_\_\_\_ (coassicurata delegante)

La presente dichiarazione è sottoscritta in data .....

per l'impresa n. 1) da:

(1)..... in qualità di  
..... (specificare  
espressamente se titolare, legale rappresentante, procuratore)

*sottoscrizione* \_\_\_\_\_

per l'impresa n. 2) da:

(1).....in qualità di  
..... (specificare  
espressamente se titolare, legale rappresentante, procuratore)

*sottoscrizione* \_\_\_\_\_

per l'impresa n. 3) da:

(1).....in qualità di  
.....(specificare  
espressamente se titolare, legale rappresentante, procuratore)

*sottoscrizione* \_\_\_\_\_

per l'impresa n. 4) da:

(1).....:...in qualità di  
.....(specificare  
espressamente se titolare, legale rappresentante, procuratore)

*sottoscrizione* \_\_\_\_\_

(1) Indicare nome e cognome del soggetto dotato dei poteri di firma.

La dichiarazione deve essere corredata, a pena di esclusione, di copia fotostatica del documento di identità del dichiarante in corso di validità.

In caso di sottoscrizione di un procuratore va trasmessa la relativa procura, in copia autentica all'originale.