

# COMUNE DI BUSCA

## COPERTURA ASSICURATIVA

### – INFORTUNI

#### SCHEDA D'OFFERTA

Il/La sottoscritto/a			
Luogo e data di nascita:			
nella sua qualità di:			
della Società			
con sede in		Via/Piazza	
Telefono:		Fax:	
Email:		PEC:	

dichiara la disponibilità della predetta società, per conto della quale agisce, ad assumere la copertura assicurativa per le sezioni sotto indicate:

<b>Sezione 1</b> <b>Polizza Infortuni</b>	Premio annuo lordo	In cifre €: _____
		In lettere €: _____



## SEZIONE 1 - INFORTUNI

<b>TOTALE PREMIO ANNUO LORDO RISULTANTE DALLA SOMMATORIA DELLE PARTITE ASSICURATE</b>	€ in cifre € _____
	€ in lettere € _____

### CALCOLO DEL PREMIO DELLA POLIZZA

<b>1 A SINDACO</b>					Totale
Persone assicurate n.	1	premio annuo pro capite €		€	
<b>1 B ASSESSORI</b>					
Persone assicurate n.	5	premio annuo pro capite €		€	
<b>1 C CONSIGLIERI</b>					
Persone assicurate n.	12	premio annuo pro capite €		€	
<b>2) SEGRETARIO</b>					
Persone assicurate n.	1	premio annuo pro capite €		€	
<b>3) DIPENDENTI</b>					
Retribuzioni annue lorde	€ 780.000,00	Tasso ‰		€	
<b>4) VOLONTARI E FIGURE IN GENERE</b>					
Persone assicurate n.	10	premio annuo pro capite €		€	
<b>5) STUDENTI E ATTIVITÀ RICREATIVE</b>					
Persone assicurate n.	130	premio annuo pro capite €		€	
<b>PREMIO IMPONIBILE TOTALE</b>					
<b>IMPOSTE</b>					
<b>PREMIO ANNUO LORDO TOTALE</b>					