



*Commissione di Vigilanza
sui Fondi Pensione*

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Acquisizione del servizio di brokeraggio assicurativo a supporto della COVIP

Il sottoscritto

_____ (nome e cognome)
nato a _____ Prov. _____ il ___/___/___
(comune di nascita) (provincia di nascita)

(gg/mm/aaaa)

residente in _____ Via/Piazza _____
(comune di residenza)

codice fiscale _____ documento di identità n. _____

rilasciato il _____ da _____

nella qualità di _____ giusta i poteri conferiti con:

- procura generale n. rep. _____ del _____ ;
 procura speciale n. rep. _____ del _____ ;
 delibera organo di amministrazione del _____
 altro _____

dell'Impresa _____
(denominazione dell'impresa)

P.Iva _____

con la presente **MANIFESTA INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA DI SELEZIONE** in
oggetto

A TAL FINE DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e ss., consapevole delle responsabilità civili e penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per chi rilascia dichiarazioni mendaci:

1- che l'operatore economico non si trova in alcuna delle situazioni di cui all'art. 80 del Decreto lgs. n. 50/2016;

2 - che l'operatore economico non ha affidato incarichi in violazione dell'art.53, comma 16-ter, del Decreto lgs. n.165/2001;

3 - che l'operatore economico è in possesso dell'iscrizione nel registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi, sez. B) "mediatori di assicurazione o di riassicurazione, altresì denominati broker" -di cui all'art. 109 del Decreto lgs. n.209/2005 e s.m.i ed ai regolamenti IVASS de 16 ottobre20106- o analogo registro istituito presso il paese di stabilimenti, nonché prova

dell'avvenuta annotazione nell'elenco annesso al registro di cui al citato art. 109 del Decreto lgs n. 209/2005 e s.m.i.;

4 – che l'operatore economico essere in possesso dell'iscrizione presso il registro della camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura per l'attività inerente il servizio in oggetto, ovvero, per i soggetti di altro Stato non residenti in Italia, analoga iscrizione sulla base della legislazione dello Stato in cui hanno sede legale;

5 – che l'operatore è in possesso, alla data di presentazione della proposta, di regolare polizza di RC professionale prevista dagli articoli 11 e 15 del Regolamento IVASS n. 5 del 16 ottobre 2006 e degli articoli 110 e 112 del Decreto lgs. n. 209/2005 e s.m.i. con un massimale per sinistro non inferiore a 2.500.0000,00 euro;

6 - che il referente dell'operatore economico ai fini del presente affidamento è il sig. _____, al quale verranno inviate tutte le comunicazioni e/o la documentazione inerente la procedura stessa, utilizzando esclusivamente il seguente indirizzo PEC _____.

Recapiti per comunicazioni informali:

telefono _____;

e-mail _____;

cellulare _____

DICHIARA, altresì, di aver preso visione dell'informativa di cui all'art.13 del Regolamento (UE) 2016/679.

ALLEGA

- Copia fotostatica del proprio documento di identità in corso di validità.

Data

(Firma)