

APPENDICE N.  
505700001200

Agenzia Generale

5057 - FIRENZE CENTRO

## APPENDICE

con modifica/incasso premio

alla Polizza numero	Modello	Ramo/Ufficio Gestione	Autorizzazione
700229141	2396	012002	R.C. DIVERSI
<b>Contraente</b>			
<b>COMUNE DI SCANDICCI</b>			
Effetto	Con decorrenza dalle ore 24 del giorno 02 mese 02 anno 2014 si conviene di apportare le modifiche sottoriportate		
Situazione premi	Il conguaglio del premio sottoriportato è comprensivo della rata con scadenza al giorno mese anno		
Modifica scadenza e/o rateazione	Nuova scadenza della polizza alle ore 24 del giorno mese anno Nuova rateazione		
Prossima rata	La prossima rata di premio decorrerà dalle ore 24 del giorno 02 mese 02 anno 2015		
Voltura del contratto	Nuovo Contraente		
modifica dati anagrafici	Codice fiscale o Partita I.V.A.		
del Contraente	Indirizzo	C.A.P.	Località Prov.

Con la presente appendice, che forma parte integrante della suindicata polizza, di comune accordo tra le Parti, a richiesta della Contraente, si provvede ad incassare il premio relativo al periodo dal 02/02/2014 al 02/02/2015 come segue:

### CALCOLO DEL PREMIO

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzione annua lorda euro 9.800.000,00 - tasso finito 19%°

Premio finito anticipato euro 186.200,00=

Fermo ed invariato il resto.

Allegati e Condizioni	Sono operanti gli allegati			Sono operanti le Condizioni		
Nuovo premio annuo	Premio netto in corso 152.310,82	Aumento/Diminuzione 0,00	Nuovo premio netto 152.310,82	Accessori 0	Imposte 33.889,18	Totale 186.200,00
Conguaglio del premio	Premio netto 152.310,82	Accessori 0,00	Dritti 0,00	Imposte 33.889,18	Importo dovuto alla Società 186.200,00	Rimborso dovuto al Contraente
Nostra quota				Importo dovuto alla Società Rimborso dovuto al Contraente		

La presente appendice fa parte integrante della polizza cui si riferisce e dalla quale sono regolate tutte le altre condizioni di assicurazione.

Fatto in	originale in	il giorno	mese	anno
Triplo	FIRENZE	17	02	2014

IL CONTRAENTE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
L'AGENTE

Dichiaro di aver ricevuto oggi, \_\_\_\_\_ giorno mese anno l'importo del premio netto totale suindicato\* \_\_\_\_\_ Firma dell'Agente o del Contraente

## Allegato 2

**CIG:** 084068398C

**CUP:**

### Obblighi dell'appaltatore relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

- A - La Compagnia delegataria/mandataria, e/o compagnie coassicuratrici/mandanti, Fornitrice/i dei servizi assicurativi assume /mono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi di cui all'art. 3 della legge 136/2010 e successive modifiche.
- B - La Compagnia delegataria/mandataria, e/o compagnie coassicuratrici/mandanti si impegna/ano a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla Prefettura – ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la stazione appaltante della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
DIVISIONE NUOVA MAA  
Agente Generale

## TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

Comunicazione degli estremi del conto dedicato (art. 3 Legge 136/2010).

**CONTRAENTE:** COMUNE DI SCANDICCI  
**INDIRIZZO:** PIAZZALE DELLA RESISTENZA 50018 SCANDICCI FI  
**CIG:** 084068398C **CUP:**  
**POLIZZA:** 700229141 **DECORRENZA:** 02/02/2011  
**AGENZIA:** 5057 - FIRENZE CENTRO **CODICE:** 5057

Il sottoscritto NOCENTINI ASSICURAZIONI SNC nato a REGGELLO  
il 31/05/1949, codice fiscale NCNPLA49E31H222G, in qualità di AGENTE GENERALE MILANO ASSICUR  
dell'Agenzia 5057 - FIRENZE CENTRO (cod. 5057):

## DICHIARA

di ottemperare alle disposizioni di cui alla legge 13/08/2010 n. 136 "Piano straordinario contro le mafie, e successive modifiche, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia", con particolare riferimento all'art. 3 della citata legge, ed a tal fine comunica gli estremi identificativi del conto corrente bancario dedicato.

**BANCA:** BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.  
**IBAN:** IT11K0103002870000004400007  
**INTESTAZIONE:** NOCENTINI ASSICURAZIONI S

Dati anagrafici delle persone delegate ad operare sul conto medesimo:

COGNOME E NOME	NATO IL	A	CODICE FISCALE
BONI CARLA	03/05/1949	REGGELLO	BNOCRL49E43H222Y
NOCENTINI FILIPPO	25/06/77	FIGLINE VALDARNO	ncnfpp77h25d583w
NOCENTINI LUCA	27/02/85	FIGLINE VALDARNO	NCNLCU85B27D583W
NOCENTINI PAOLO	31/05/1949	REGGELLO	NCNPLA49E31H222G

In FIRENZE il 17/02/2014

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
DIVISIONE NUOVA MAA  
Agente Generale



Comune di Scandicci

Prot. n.

752

Scandicci, 9 GEN. 2014

fax 055/5000714

Spett.le  
MILANO Assicurazioni  
Divisione NUOVA MAA  
Agenzia Gen.le Firenze Centro  
Via Cavour n. 112  
50129 FIRENZE

**OGGETTO:** Rinnovo servizio assicurativo per il rischio RCT/RCO anno 02/02/2014-02/02/2015 -  
CIG. N. 5531725BDE - gara n. 5389403.

A seguito dei colloqui intercorsi a riguardo del rinnovo di cui in oggetto Vi comunichiamo che con determinazione del Dirigente del Settore Risorse e Innovazione n. 441 del 27/12/2013 è stato approvato il rinnovo della polizza n. 70022914 per il periodo 02/02/2014-02/02/2015 agli stessi prezzi e condizioni del biennio precedente.

Vi chiediamo di poter avere la documentazione relativa al suddetto rinnovo al fine di poter provvedere al pagamento del premio annuo.

Con l'occasione Vi precisiamo che è dovuto da parte Vostra il pagamento di € 20,00 all'Avcp per il lotto CIG 5531725BDE.

Distinti saluti.

La Responsabile della P.O.  
Economato, Gare e Contratti,  
Casa, TPL e Polizia Mortuaria  
(Dott.ssa Claudia Cecchi)





# Avcp

Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici  
di Lavori, Servizi e Forniture

Via di Ripetta, 246 - 00186 Roma

Riepilogo dei dati utili per il pagamento

**CODICE FISCALE OPERATORE ECONOMICO**

00857670151

**CODICE IDENTIFICATIVO GARA (CIG)**

5531725BDE

**CODICE CONTRIBUTO**

E8D201133A6DBB4

**IMPORTO DEL CONTRIBUTO (\*)**

Euro : 20.00

**DATA DI SCADENZA (\*)**

24/12/2013

L'operazione è molto semplice:

Consegnare all'addetto del punto vendita questo modello di pagamento contenente il codice a barre e quindi procedere al pagamento.

Al termine dell'operazione di pagamento sarà rilasciato uno scontrino valido come attestazione dell'avvenuto pagamento.

Per richieste di informazioni e chiarimenti il contact center dell'Autorità è disponibile al numero verde 800-896936 dal Lunedì al Venerdì dalle ore 08:00 alle ore 18:00

Numero Verde  
**800-896936**

Il pagamento del contributo può essere eseguito in una delle oltre 30.000 ricevitorie del Lotto e tabaccherie della rete Lottomatica Servizi distribuite su tutto il territorio nazionale. Il servizio è attivo tutti i giorni

Cerca il punto vendita più vicino su [www.lottomaticaservizi.it](http://www.lottomaticaservizi.it)

Ecco il codice a barre da presentare al ricevitore



Se il codice a barre non è leggibile, inserire il seguente dato:  
**CODICE CONTRIBUTO : E8D201133A6DBB4**

(\*) Dato soggetto a variazione a seguito di rettifiche operate dalla stazione appaltante. Ogni variazione varrà comunicata a mezzo fello

**LOTTOMATICA**



5672051 8080 623

**LOTTOMATICA**  
italiaservizi

