COMUNE DI GALLODORO
PROVINCIA DI MESSINA

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

UFFICIO SEGRETERIA

n° **24**	**OGGETTO : Liquidazione di spesa per polizze assicurative per gli automezzi comunali – Anno 2014.**
Data **07/05/2014**	

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

- Premesso che con Determina n. 21 del 04/04/2014 e / o Delibera di G.C. n. _____ esecutiva ai sensi di legge / venivano disposte le acquisizioni concernenti l'oggetto per complessivi € 2.248,00 assumendo regolare impegno di spesa, ai sensi dell'art. 183, del Decreto Legislativo 18 Agosto 2000, n. 267 sugli interventi n. 1040503/4 - 1080103 del bilancio dell'esercizio finanziario 2014;
- Viste le polizze n° 2240/30/106151216 dell'11/04/2014 n° 2240/30/106151218 dell'11/04/2014 e n° 2240/77/103938871 dell'11/04/2014 prodotte dalla UNIPOL Assicurazione – Agenzia di Taormina in relazione all'atto prima richiamato, nell'importo complessivo di € 2.248.00;
- Visto l'art. 51, della Legge 8 Giugno 1990, n° 142 per come recepito nella Regione Siciliana dall'art. 1, lettera e) della Legge Regionale 11 Dicembre 1991, n. 48;
- Visti lo Statuto Comunale ed il vigente Regolamento Comunale di Contabilità e sui Contratti;
- Visto il Decreto Legislativo 18 Agosto 2000, n. 267;
- Vista la Legge 15 Maggio 1997, n. 127, per come recepita nella Regione Siciliana dalla Legge Regionale n. 23 / 98;
- Accertata la regolarità della polizza e ritenuto di dovere dare corso alla liquidazione;
- Acquisito il DURC attestante la regolarità contributiva della ditta fornitrice;
- Visto il CIG attribuito all'intervento in oggetto **n° Z5C0EBD5A1;**
- Acquisita la dichiarazione circa i flussi finanziari ai sensi dell'art. 3 della Legge 136/2010;

D E TE R M I N A

1) Liquidare, dal punto di vista Tecnico e per quanto in relazione, le forniture e prestazioni di cui al seguente prospetto :

n° D.	DITTA CREDITRICE	POLIZZA n°	POLIZZA DATA	IMPORTO LIQUIDATO	ANNOTAZIONI
01	UNIPOL Assicurazioni - Agenzia di Taormina	2240/30/106151216	11/4/2014	€. 1.236,00	
	" "	2240/30/106151218	11/4/2014	€. 862,00	
	" "	2240/77/103938871	11/4/2014	€. 150,00	
			TOTALE	€. 2.248.00	

Dispone la pubblicazione della presente Determinazione nel sito internet del Comune, ex art. 18, comma 1°, della Legge Regionale 16 Dicembre 2008, n. 22 ;

La presente Determinazione, unitamente alla relativa documentazione giustificativa, viene trasmessa al Responsabile del Servizio Finanziario per i conseguenti adempimenti.

COMUNE DI GALLODORO

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
(Dr. Lo Monaco Antonino)

UnipolSai Assicurazioni
Divisione Unipol

Polizza
R.C.A. E AUTO RISCHI DIVERSI VEICOLI A MOTORE
Parte B

STRADA SICURA
La mia polizza

NUMERO POLIZZA 1/2240/30/106151216
AGENZIA TAORMINA
CODICE SUBAGENZIA 100

Contraente *COMUNE DI GALLODORO*
Indirizzo *VIA P. S. MARIA - 98030 GALLODORO*
Codice Fiscale *00465190833*

DATI GENERALI	
Effetto polizza	11/04/2014
Scadenza prima rata	11/04/2015
Scadenza polizza	11/04/2015
Pagamento premio	Annuale
Tacito rinnovo	NO
Convenzione	NO
Vincolo	NO
Campagna	NO

PREMI		
	Prima Rata	**Rate Successive (a)**
Premio netto	979,34	979,40
Aumento per frazionamento	0,00	0,00
Tassabile	979,34	979,40
Tasse	156,14	156,15
Contributo S.S.N.	100,52	100,53
TOTALE	**1.236,00**	**1.236,08**

Provvigioni RCA	
65,42 €	5,40 %

La percentuale provvigioni RCA è stata calcolata rapportando la provvigione in valore assoluto al premio globale RCA.
Le imposte ed il contributo al Servizio Sanitario Nazionale sono dovuti secondo le aliquote vigenti alla data di incasso del premio.Pertanto il premio potrebbe variare, se successivamente intervenisse una modifica dell'aliquota di imposta sulle assicurazioni della Responsabilità Civile Auto deliberata dalla competente Provincia, ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo n. 68/2011 c.d. "Federalismo fiscale".
I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.
Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale.

NOTE:
(a) Alla scadenza di polizza, in caso di rinnovo, si applicheranno le tariffe e le condizioni in vigore in quel momento come disposto dalle Condizioni di Assicurazione contenute nel Fascicolo Informativo edizione 01/10/2011.

DATI CONTRATTUALI-GARANZIE PRESTATE-PREMI ANNUI

VEICOLO

Categoria: AUTOBUS
Uso: SCUOLABUS
Targa: BH 115 HZ
Marca - Modello: IVECO T19
Numero posti: 20
Alimentazione: DIESEL

Immatricolazione: 03/2000
Numero posti rimorchio: //
Traino rimorchio: NO

PROPRIETARIO

Ragione Sociale: COMUNE DI GALLODORO
Partita IVA/Codice Fiscale: 00465190833

ZONA DI TARIFFAZIONE

Comune: GALLODORO

Provincia: MESSINA

UnipolSai Assicurazioni divisione Unipol
UnipolSai Assicurazioni divisione Unipol
UnipolSai Assicurazioni divisione Unipol
UnipolSai Assicurazioni divisione Unipol
UnipolSai Assicurazioni divisione Unipol
UnipolSai Assicurazioni divisione Unipol
UnipolSai Assicurazioni divisione Unipol
UnipolSai Assicurazioni divisione Unipol
UnipolSai Assicurazioni divisione Unipol

UnipolSai Assicurazioni
Divisione Unipol

STRADA SICURA
La mia polizza

Polizza
R.C.A. E AUTO RISCHI DIVERSI VEICOLI A MOTORE
Parte B

NUMERO POLIZZA 1/2240/30/106151216
AGENZIA TAORMINA CODICE SUBAGENZIA 100

Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Direzione Generale Assicurativa
Franco Bliena

COMUNE DI GALLODORO

Il Contraente

Polizza emessa il 11/04/2014

Il pagamento del premio o della prima rata di premio è stato effettuato il 11/04/2014

L'Agente o l'Incaricato

UNIPOL
UGF ASSICURAZIONI
AGENZIA GENERALE TAORMINA
Via Vico del Ginnasio, 8
P. IVA 01773740877

UnipolSai Assicurazioni
Divisione Unipol

Polizza
Veicoli a Motore

UnipolSai Assicurazioni

NUMERO POLIZZA 1/2240/30/106151218
AGENZIA TAORMINA CODICE SUBAGENZIA 100

Contraente/Proprietario *COMUNE DI GALLODORO*
Indirizzo *VIA P. S. MARIA - 98030 GALLODORO*
Codice Fiscale *00465190833*

Zona di tariffazione *GALLODORO (MESSINA)*

DATI GENERALI	
Effetto polizza	11/04/2014
Scadenza prima rata	11/04/2015
Scadenza polizza	11/04/2015
Pagamento premio	ANNUALE
Tacito rinnovo	NO
Vincolo	NO

PREMI IN EURO	
	Rata alla firma
Premio netto	692,93
Oneri per frazionamento	0,00
Imponibile	692,93
Imposte	108,07
Contributo S.S.N.	61,00
TOTALE	**862,00**

Provvigioni Responsabilità Civile Autoveicoli Terrestri	
Euro 39,70	5,40 %

DATI VEICOLO

VEICOLO: AUTOCARRO
Il proprietario non è iscritto all'Albo Autotrasportatori.
Marca/Modello: ROMANITAL
Immatricolazione: 01/2009
Massa trainabile: //
Alimentazione: BENZINA
Traino rimorchio: NO
Uso: PROPRIO
Targa: DT 709 XE
Massa: 25 q.li

GARANZIE

RESPONSABILITÀ CIVILE AUTOVEICOLI TERRESTRI	**Bonus Malus con** Bonus Protetto **Classe UnipolSai Assicurazioni** 9 SPECIAL **Classe di Conversione Universale** 9 **Gruppo di sinistrosità pregressa** A	**Riparazione Classic**
Tariffa Edizione 04 / 2014	**Valore in Euro**	**Premio lordo annuo in Euro**
Massimali - complessivo per sinistro - per danni alle persone - per danni alle cose	 6.000.000,00 5.000.000,00 1.000.000,00	
Totale lordo RCA		**734,79**

CORPI VEICOLI TERRESTRI E ALTRE GARANZIE	**Valore veicolo** € 8.000,00			**Riparazione Classic**
Tariffa Edizione 04/2014	**Valore/Somma assicurata in Euro**	**Scoperto %**	**Franchigia/ Minimo non indennizzabile in Euro**	**Premio lordo annuo in Euro**
Incendio	8.000,00	//	//	27,24
Furto	8.000,00	//	//	99,88
Totale lordo CVT e Altre garanzie				**127,12**
Totale lordo complessivo				**861,91**

Tutto quanto non espressamente indicato nella tabella delle Garanzie è riportato nelle Condizioni di Assicurazione contenute nel Fascicolo Informativo edizione 01/04/2014.

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Le imposte ed il contributo al Servizio Sanitario Nazionale sono dovuti secondo le aliquote vigenti alla data di incasso del premio. Pertanto il premio potrebbe variare, se successivamente intervenisse una modifica dell'aliquota di imposta sulle assicurazioni della Responsabilità Civile Auto deliberata dalla competente Provincia, ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo n. 68/2011 c.d. "Federalismo fiscale".

La percentuale provvigioni Responsabilità Civile Autoveicoli Terrestri è stata calcolata rapportando la provvigione in valore assoluto al premio globale RCA.

I mezzi di pagamento consentiti dall'impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale.

UnipolSai ASSICURAZIONI
Divisione Unipol

Polizza infortuni
"RISCHI DI CIRCOLAZIONE" SU VEICOLI IDENTIFICATI

1 003 00000 00105763987

AGENZIA TAORMINA — NUMERO ARCHIVIO 00105763987

COD. AG.	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG.	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)
1/2240	100	77	103938871		1033		2014		0	0	

EFFETTO POLIZZA	SCADENZA POLIZZA	SCADENZA PRIMA RATA	CODICE RATEAZIONE	DATA EMISSIONE	SCADENZA VINCOLO
11/04/2014	11/04/2015	11/04/2015	1 ANNUALE	11/04/2014	

CONVENZIONE	COD.CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE	CODICE PAG.
				87653	921

CONTRAENTE / ASSICURATO: COMUNE DI GALLODORO - PIAZZA SANTA MARIA - 98030 GALLODORO ME

CODICE FISCALE / PARTITA IVA: 00465190833

PREMI

	PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	PROV.RISCHIO
	127,25	19,09	146,34	3,66	* 150,00	ME
	126,95	19,04	145,99	3,65	149,64	

TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE — COMBINAZIONE

La presente polizza è integrata dal Fascicolo informativo mod. 1033 edizione 01/11/2011

N. ORD.	MARCA E TIPO VEICOLO	TARGA/TELAIO	USO	NUMERO TRASPORTATI (COME DA LIBRETTO DI CIRCOLAZIONE)
1	AUTOCARRO ROMANITAL	DT 709 XE		
2	SCUOLABUS IVECO	BH 115 HZ		

SOMME ASSICURATE - GARANZIE

CONDUCENTE

N. PERSONE: 2

	SOMMA ASSICURATA X PERSONA	TASSO ‰	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	PREMIO ANNUO
- MORTE		0,57	70.000,00	40,00
- INVALIDITÀ PERMANENTE		0,66	90.000,00	60,00
- INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)		TASSO X EURO		
- RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)				
- RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)		1022,00	45,00	46,00

TRASPORTATI

N. PERSONE:

	SOMMA ASSICURATA X PERSONA	TASSO ‰	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	PREMIO ANNUO
- MORTE				
- INVALIDITÀ PERMANENTE				
- INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)		TASSO X EURO		
- RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)				
- RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)				

TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE 146,00

NOTE:

* Premio per Morte e Invalidità Permanente (vigente art. 15 comma 1 lett. F) del D.P.R. 917/86) euro 84,24.

UnipolSai
ASSICURAZIONI

AGENZIA GENERALE TAORMINA
Via Vico del Ginnasio, 8
98039 Taormina (ME)
Tel. 0942-23221 / Fax 0942/24428

COMUNE DI GALLODORO
Prot. n. 1383 Cat. ___ Fasc. ___
Data 11 APR. 2014

Spett.le
COMUNE DI GALLODORO
PIAZZA S. MARIA 1
98030 GALLODORO

Tracciabilità dei flussi finanziari - L. 136/2010
Comunicazione e Impegno dell'Agenzia di Assicurazione

Oggetto: Contraente di polizza/Stazione Appaltante: **COMUNE DI GALLODORO**
Assicuratore/Appaltatore: **UNIPOL Assicurazioni SPA**
CIG n.ro **Z5C0EBD5A1**
Polizza n.ro _2240/30/106151216 –2240/30/106151218 2240/77/103938871

Nell'ambito della polizza i cui estremi identificativi (CIG e numero di polizza) sono riportati in oggetto, avente come Contraente/Stazione Appaltante **COMUNDE DI GALLODORO** e come Impresa Assicuratrice **UNIPOLSAI ASSICURAZIONI –** i soggetti sopra individuati, l'Agenzia di Assicurazione di Taormina 2240, qui rappresentata dal sottoscritto Legale Rappresentante Sig. GAETANO PERI, in qualità di intermediario e incaricato dall'Assicuratore dell'esecuzione di alcune attività di gestione operativa del contratto tra cui la raccolta dei premi, assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.
L'Agenzia si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente della notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria.
L'Agenzia si impegna ad inviare copia del presente contratto all'Ente.
L'Agenzia comunica di seguito gli estremi del conto corrente dedicato alle commesse pubbliche:
Istituto Bancario: **UNICREDIT**
IBAN (composto da 27 caratteri): **IT85U0200882590000300505289**
ABI: **02008** CAB: **82590** C/C **00300505289** CIN EU **85** CIN IT **U.**
Sono abilitati ad eseguire movimentazioni sul predetto conto i sotto elencati soggetti:
nome **GAETANO** cognome **PERI** codice fiscale **PREGTN60D16B428B**

TAORMINA li 11/04/2014

il Legale Rappresentante

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI
AGENZIA GENERALE TAORMINA
Via Vico del Ginnasio, 8

Scadenza : 16-04-2022
Diritti : 5,42

AS 0856492

I.P.Z.S. S.p.A. - OFFICINA C.V. - ROMA

REPVBBLICA ITALIANA

COMVNE DI
CALTAGIRONE

CARTA D'IDENTITA'

N°AS 0856492

DI

PERI GAETANO

Cognome PERI
Nome GAETANO
nato il 16-04-1960
(atto n. 439 P. 1 S. A 1960
a CALTAGIRONE (CT))
Cittadinanza ITALIANA
Residenza CALTAGIRONE (CT)
Via ALESSANDRO MANZONI 11
Stato civile ==========
Professione ASSICURATORE

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 172
Capelli Castani
Occhi Castani
Segni particolari NESSUNO

Firma del titolare

CALTAGIRONE 02-04-2012

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO
Ufficiale D'Anagrafe
Pellitteri Salvatore

Comune di Caltagirone
Servizi Demografici

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

Logo AVCP

- Accessibilità |
- Contatti |
- Mappa del sito |
- Dove Siamo |
- English |
- Privacy |

- Autorità
- Servizi
- Attività dell'Autorità
- Comunicazione

Home›Servizi›Servizi ad Accesso riservato›Smart CIG›Lista Carnet›Dettaglio Comunicazione

Utente: Antonino Lo Monaco
Profilo: RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO EX ART. 10 D.LGS. 163/2006

Denominazione Amministrazione: COMUNE DI GALLODORO - AREA AMMINISTRATIVA

Cambia profilo - **Logout**

- Home
- Gestione smart CIG
  - Richiedi
  - Visualizza lista
- Gestione CARNET di smart CIG
  - Richiedi nuovo
  - Rendiconta
  - Visualizza lista

Smart CIG: Dettaglio dati CIG

Dettagli della comunicazione

CIG	Z5C0EBD5A1
Stato	CIG COMUNICATO
Tipo tipologia contrattuale	CONTRATTI DI IMPORTO INFERIORE AI 40.000 AFFIDATI EX ART 125 D CON PROCEDURA NEGOZIATA SENZA BANDO
Importo	€ 2.248,00