# COMUNE DI GALLODORO
PROVINCIA DI MESSINA

# DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

## UFFICIO SEGRETERIA

| | |
|---|---|
| n° **91** | **OGGETTO : Liquidazione di spesa per polizze assicurative per gli automezzi comunali – Anno 2016.** |
| Data **02/05/2016** | |

## IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

- Premesso che con Determina n. 76 del 13/04/2016 e / o Delibera di G.C. n. _____ esecutiva ai sensi di legge / venivano disposte le acquisizioni concernenti l'oggetto per complessivi € 2.152,00 assumendo regolare impegno di spesa, ai sensi dell'art. 183, del Decreto Legislativo 18 Agosto 2000, n. 267 sugli interventi n. 10450309 - 10810301 del bilancio dell'esercizio finanziario 2016;
- Viste le polizze n° 1/2240/30/126783810 del 14/04/2016 - n° 1/2240/30/126783811 del 14/04/2016 e n° 1/2240/77/132754367 del 14/04/2016 prodotte dalla UnipolSai Assicurazione – Agenzia di Taormina in relazione all'atto prima richiamato, nell'importo complessivo di € 2.2152,00;
- 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° Z04196764E;**
- Acquisita la dichiarazione circa i flussi finanziari ai sensi dell'art. 3 della Legge 136/2010;

## D E T E 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 | UnipolSai Assicurazioni -Agenzia di Taormina | 2240/30/126783810 | 14/4/2016 | €. 1.192,00 | |
| | " " | 2240/30/126783811 | 14/4/2016 | €. 810,00 | |
| | " " | 2240/77/132754367 | 14/4/2016 | €. 150,00 | |
| | | | TOTALE | €. 2.152.00 | |

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)

# LIQUIDAZIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE
# SERVIZIO FINANZIARIO

## *IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO*

Effettuati i controlli amministrativi , contabili e fiscali degli atti pervenuti ;
Visto che le fatture liquidate con il provvedimento che precede :

- sono state redatte in carta intestata delle ditte creditrici e riportano l'indicazione del codice fiscale,
- sono regolari agli effetti dell'IVA e/o della tassa di quietanza ;
- riportano annotata, per i beni di uso durevole soggetti ad inventariazione, l'avvenuta registrazione negli appositi registri degli inventari .

Accertati che la spesa liquidata rientra nei limiti dell'impegno assunto ;

## A U T O R I Z Z A

l'emissione del mandato di pagamento di €. 2.237,00 a favore delle ditte creditrici come sopra indicate, sull'intervento n° _____, Cap. _____, dell'esercizio Finanziario n° _____ ( impegno n° _____ anno _____).

Dalla Residenza Municipale, lì _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

_____

**Emesso mandato n°_____ in data _____**

**IL CONTABILE**

_____

ATTESATO DI PUBBLICAZIONE :

Il sottoscritto Messo Comunale attesta che la superiore Determina è rimasta affissa all'Albo Pretorio dal _____ al _____ , per gg. 15 consecutivi .

Data IL MESSO COMUNALE

UnipolSai ASSICURAZIONI

Divisione Unipol

1033

# Polizza infortuni
# "RISCHI DI CIRCOLAZIONE" SU VEICOLI IDENTIFICATI

14 APR. 2016

1 003 00000 00116059576

AGENZIA TAORMINA

NUMERO ARCHIVIO 00116059576

| 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 | 132754367 | | 1033 | | 2016 | | 0 | 0 | |

| EFFETTO POLIZZA | SCADENZA POLIZZA | SCADENZA PRIMA RATA | CODICE RATEAZIONE | DATA EMISSIONE | SCADENZA VINCOLO |
|---|---|---|---|---|---|
| 14/04/2016 | 14/04/2017 | 14/04/2017 | 1 ANNUALE | 14/04/2016 | |

| 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 |

| PREMIO NETTO | ACCESSORI | PREMIO TASSABILE | TASSE | TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE | COMBINAZIONE |
|---|---|---|---|---|---|
| 126,95 | 19,04 | 145,99 | 3,65 | **149,64** | |

La presente polizza è integrata dal Fascicolo informativo mod. 1033 edizione 01/07/2014

| N. ORD. | MARCA E TIPO VEICOLO | TARGA/TELAIO | USO | NUMERO TRASPORTATI (COME DA LIBRETTO DI CIRCOLAZIONE) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | AUTOCARRO ROMANITAL | DT 707 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

## INFORMATIVA *HOME INSURANCE*

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella *home page* del sito internet della Società (www.unipolsai.it) è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui i Contraenti possono accedere per consultare *on line* la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.

Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate ai Contraenti mediante processo di "auto registrazione" *on line* disponibile nell'Area stessa.

**Ai sensi dell'articolo 38 ter del Provvedimento non vi è l'obbligo di attivare le aree riservate per determinate tipologie di polizze relative a rischi particolari.**

## DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

**Il Contraente dichiara:**

✓ di aver ricevuto dall'intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente polizza, nei modi e tempi previsti dalla normativa vigente, i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento degli intermediari (mod. 7A) e sui dati essenziali della sua attività (mod. 7B), previsti dall'art. 49, commi 1 e 2, del Reg. Isvap n. 5 del 16/10/2006;

✓ **di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo edizione 01/07/2014 comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy;**

✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, riportate nel Fascicolo Informativo edizione **01/07/2014**, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte, indicate nel frontespizio, nonchè le eventuali integrazioni contenute nell'ALLEGATO di POLIZZA, oggetto di trattativa individuale, che in caso di discordanza prevalgono sulle Condizioni di Assicurazione prestampate .

**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.**
UNIPOLSAI ASSICURAZIONI
UN PROCURATORE
GAETANO ALBERTO PERI
Vico del Ginnasio, 8 - Taormina
P.IVA 03773740877

**IL CONTRAENTE**

**Il Contraente dichiara:**

✓ di avere ricevuto l'informativa privacy di cui all'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione di dati personali), anche in nome e per conto degli altri interessati indicati nel contratto,, di impegnarsi a consegnarne loro una copia e di acconsentire, ai sensi degli articoli 23, 26 e 43 del D.Lgs. 196/2003, al trattamento dei propri dati personali (comuni ed eventualmente sensibili) da parte del Titolare e degli altri soggetti indicati nell'informativa, nonché a un eventuale loro trasferimento all'estero (Paesi UE e Paesi extra UE), nei limiti e per le finalità indicate nell'informativa.

**IL CONTRAENTE**

**CONDIZIONI ESPRESSAMENTE ACCETTATE**

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c., il Contraente dichiara di conoscere, approvare ed accettare specificatamente i seguenti articoli contenuti nel fascicolo informativo:

**Art. 5** - Limiti di età (75 anni)
**Art. 6** - Persone non assicurabili
**Art. 17** - Controversie
**Art. 19** - Denuncia dell'infortunio e obblighi relativi
**Art. 22** - Dichiarazioni del Contraente
**Art. 23** - Tacita proroga della polizza
**Art. 24** - Altre assicurazioni (in caso di sinistro)

**IL CONTRAENTE**

**Polizza emessa il 14/04/2016**
**Il premio della rata alla firma è stato pagato il** 14/04/2016
**I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.**
**Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale**

**L'Agente o Incaricato**
UNIPOLSAI ASSICURAZIONI
GAETANO ALBERTO PERI
Vico del Ginnasio, 8 - Taormina
P.IVA 03773740877

UnipolSai ASSICURAZIONI
Divisione Unipol

# Polizza Veicoli a Motore

UnipolSai KIMSICURI

COMUNE DI GALLODORO
Prot. n. 2182 Cat. ___ Class. ___
14 APR. 2016

NUMERO POLIZZA 1/2240/30/126783811
AGENZIA TAORMINA
CODICE SUBAGENZIA 100

***Contraente/Proprietario*** *COMUNE DI GALLODORO*
***Indirizzo*** *VIA P. S. MARIA - 98030 GALLODORO*
***Codice Fiscale*** *00465190833*
***Avente diritto*** *COMUNE DI GALLODORO* ***Codice Fiscale*** *00465190833* ***Ruolo*** *PROPRIETARIO*
***Zona di tariffazione*** *GALLODORO (MESSINA)*

| DATI GENERALI | |
|---|---|
| Effetto polizza | 14/04/2016 |
| Scadenza prima rata | 14/04/2017 |
| Scadenza polizza | 14/04/2017 |
| Pagamento premio | ANNUALE |
| Campagna | SI |
| Tacito rinnovo | NO |
| Vincolo | NO |

| Provvigioni Responsabilità Civile Autoveicoli Terrestri | |
|---|---|
| Euro 38,59 | 5,40 % |

| PREMI IN EURO | |
|---|---|
| | **Rata alla firma** |
| Premio netto | 648,96 |
| Oneri per frazionamento | 0,00 |
| Imponibile | 648,96 |
| Imposte | 101,73 |
| Contributo S.S.N. | 59,31 |
| **TOTALE** | **810,00** |

## DATI VEICOLO

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

## GARANZIE

| **RESPONSABILITÀ CIVILE AUTOVEICOLI TERRESTRI** | **Bonus Malus con** Bonus Protetto<br>**Classe UnipolSai Assicurazioni** 7 SPECIAL<br>**Classe di Conversione Universale** 7<br>**Gruppo di sinistrosità pregressa** A | **Riparazione Classic** |
|---|---|---|
| **Tariffa Edizione** 09 / 2015 | **Valore in Euro** | **Premio lordo annuo in Euro** |
| **Massimali**<br>- complessivo per sinistro<br>- per danni alle persone<br>- per danni alle cose | <br>12.000.000,00<br>10.000.000,00<br>2.000.000,00 | |
| **Premio lordo RCA** | | 767,94 |
| **Sconto RCA 7,00%** | | - 53,76 |
| **Totale lordo RCA** | | **714,18** |

| **CORPI VEICOLI TERRESTRI E ALTRE GARANZIE** | **Valore veicolo** € 6.000,00 | | | **Riparazione Classic** |
|---|---|---|---|---|
| **Tariffa Edizione** 02/2016 | **Valore/Somma assicurata in Euro** | **Scoperto %** | **Franchigia/ Minimo non indennizzabile in Euro** | **Premio lordo annuo in Euro** |
| Incendio | 6.000,00 | // | // | 20,43 |
| Furto | 6.000,00 | // | // | 74,91 |
| **Totale lordo CVT e Altre garanzie** | | | | **95,34** |
| **Totale lordo complessivo** | | | | **809,52** |

Tutto quanto non espressamente indicato nella tabella delle Garanzie è riportato nelle Condizioni di Assicurazione contenute nel Fascicolo Informativo edizione 01/02/2016.

## 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.**

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai ASSICURAZIONI
Divisione Unipol

**Polizza**
**Veicoli a Motore**

UnipolSai KMSICURI

NUMERO POLIZZA 1/2240/30/126783811
AGENZIA TAORMINA CODICE SUBAGENZIA 100

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

## INFORMATIVA *HOME INSURANCE* - ATTESTATO DI RISCHIO

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella home page del sito internet della Società (www.unipolsai.it) è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui il Contraente può accedere per consultare on line la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.
Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate al Contraente mediante processo di "auto registrazione" on line disponibile nell'Area stessa.
Ai sensi del Regolamento IVASS n. 9/2015, a partire dal 1° luglio 2015, all'interno della medesima Area Riservata è disponibile - almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale - l'attestato di rischio relativo alla copertura assicurativa RC auto ove presente nel contratto.
In aggiunta a questa modalità il Contraente può chiedere la consegna dell'attestato di rischio anche tramite posta elettronica, facendone richiesta all'indirizzo http://www.unipolsai.it/servizio-clienti.

## ESTREMI DEL CONTRATTO E DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il contratto inoltre:
- è regolato dalle Condizioni di Assicurazione integralmente trascritte nel Fascicolo Informativo edizione 01/02/2016;
- è integrato dal contrassegno di assicurazione, dal certificato di assicurazione e dalla carta verde.
- è emesso alle condizioni previste dalla Campagna 16DIVISKMS.

**IL CONTRAENTE DICHIARA:**

✓ di aver ricevuto dall'intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente polizza, nei modi e tempi previsti dalla normativa vigente, i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento degli intermediari (mod. 7A) e sui dati essenziali della sua attività (mod. 7B), previsti dall'art. 49, commi 1 e 2, del Reg. Isvap n. 5 del 16/10/2006;

✓ **di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto il Fascicolo Informativo edizione 01/02/2016, comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy e la documentazione contrattuale;**

✓ **di avere ricevuto l'informativa privacy di cui all'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione di dati personali), anche in nome e per conto degli altri interessati indicati nel contratto ,di impegnarsi a consegnarne loro una copia e di acconsentire, ai sensi degli articoli 23, 26 e 43 del D.Lgs. 196/2003, al trattamento dei propri dati personali (comuni ed eventualmente sensibili) da parte del Titolare e degli altri soggetti indicati nell'informativa, nonché a un eventuale loro trasferimento all'estero (Paesi UE e Paesi extra UE), nei limiti e per le finalità indicate nell'informativa;**

✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto riportate nel Fascicolo Informativo edizione 01/02/2016 , incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte ;

**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**
**Matteo Laterza**

**Il Contraente**

COMUNE DI GALLODORO

**Polizza emessa il 14/04/2016**
**Il pagamento del premio è stato effettuato il** 14/04/2016

**L'Agente o l'Incaricato**

UnipolSai ASSICURAZIONI
GAETANO ALBERTO PERI
Vico del Ginnasio, 8 - Taormina
Tel. 0773740877

1 003 00000 00116059474 14/04/2016 14/04/2016
9050

UnipolSai Assicurazioni
Divisione Unipol

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

STRADA SICURA
*La mia polizza*

NUMERO POLIZZA 1/2240/30/126783810
AGENZIA TAORMINA CODICE SUBAGENZIA 100

Vol. n. 1455 Est. ___ Fasc. ___
Data 14 APR 2016

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

| DATI GENERALI | |
|---|---|
| Effetto polizza | 14/04/2016 |
| Scadenza prima rata | 14/04/2017 |
| Scadenza polizza | 14/04/2017 |
| Pagamento premio | Annuale |
| Tacito rinnovo | NO |
| Convenzione | NO |
| Vincolo | NO |
| Campagna | NO |

| PREMI | | |
|---|---|---|
| | **Prima Rata** | **Rate Successive (a)** |
| Premio netto | 943,98 | 944,29 |
| Aumento per frazionamento | 0,00 | 0,00 |
| Tassabile | 943,98 | 944,29 |
| Tasse | 150,63 | 150,68 |
| Contributo S.S.N. | 97,39 | 97,42 |
| **TOTALE** | **1.192,00** | **1.192,39** |

| Provvigioni RCA | |
|---|---|
| 63,35 € | 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 01/06/2014.

## DATI CONTRATTUALI-GARANZIE PRESTATE-PREMI ANNUI

### VEICOLO

**Categoria:** AUTOBUS
**Uso:** SCUOLABUS
**Targa:** BH 115 HZ
**Marca - Modello:** IVECO
**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

### AVENTE DIRITTO

**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

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

STRADA SICURA
*La mia polizza*

NUMERO POLIZZA 1/2240/30/126783810
AGENZIA TAORMINA CODICE SUBAGENZIA 100

**GARANZIE PRESTATE**

| | Somma assicurata | Scoperto % | Franchigia/Minimo non indennizzabile | Premio tassabile annuo |
|---|---|---|---|---|
| **R.C.A.** Responsabilità Civile Autoveicoli<br>Formula tariffaria: TARIFFA FISSA<br>Classe di merito Unipol:<br>Massimale<br>- complessivo per sinistro<br>- per danni alle persone<br>- per danni alle cose<br>Tariffa 01/05/2012<br>Sconto 6,00%<br>**Totale premio** | <br><br><br><br>12.000.000,00<br>10.000.000,00<br>2.000.000,00 | | | <br><br><br><br><br><br><br>987,01<br>-59,22<br>927,79 |
| **A.R.D.** Auto Rischi Diversi | | | | |
| **INCENDIO** | 3.000,00 | // | // | 9,00 |
| **FURTO** | 3.000,00 | // | // | 7,50 |
| **Totale premio tassabile annuo** | | | | 944,29 |

**INFORMATIVA *HOME INSURANCE* – ATTESTATO DI RISCHIO**

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella home page del sito internet della Società (www.unipolsai.it) è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui il Contraente può accedere per consultare on line la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.

Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate al Contraente mediante processo di "auto registrazione" on line disponibile nell'Area stessa.

Ai sensi del Regolamento IVASS n. 9/2015, a partire dal 1° luglio 2015, all'interno della medesima Area Riservata è disponibile - almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale - l'attestato di rischio relativo alla copertura assicurativa RC auto ove presente nel contratto.

In aggiunta a questa modalità il Contraente può chiedere la consegna dell'attestato di rischio anche tramite posta elettronica, facendone richiesta all'indirizzo http://www.unipolsai.it/servizio-clienti.

## ESTREMI DELLA POLIZZA E DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il presente contratto:

- E' regolato dalle Condizioni di Assicurazione integralmente trascritte nel Fascicolo Informativo edizione 01/06/2014.
- E' integrato dal contrassegno di assicurazione, dal certificato di assicurazione e dalla carta verde.

**IL CONTRAENTE DICHIARA:**

✓ di aver ricevuto dall'intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente polizza, nei modi e tempi previsti dalla normativa vigente, i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento degli intermediari (mod. 7A) e sui dati essenziali della sua attività (mod. 7B), previsti dall'art. 49, commi 1 e 2, del Reg. Isvap n. 5 del 16/10/2006;

✓ **di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo edizione 01/06/2014 comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy e la documentazione contrattuale;**

✓ **di avere ricevuto l'informativa privacy di cui all'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione di dati personali), anche in nome e per conto degli altri interessati indicati nel contratto , di impegnarsi a consegnarne loro una copia e di acconsentire, ai sensi degli articoli 23, 26 e 43 del D.Lgs. 196/2003, al trattamento dei propri dati personali (comuni ed eventualmente sensibili) da parte del Titolare e degli altri soggetti indicati nell'informativa, nonché a un eventuale loro trasferimento all'estero (Paesi UE e Paesi extra UE), nei limiti e per le finalità indicate nell'informativa;**

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

UnipolSai Assicurazioni
Divisione Unipol

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

STRADA SICURA
*La mia polizza*

NUMERO POLIZZA 1/2240/30/126783810
AGENZIA TAORMINA CODICE SUBAGENZIA 100

✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto riportate nel Fascicolo Informativo edizione 01/06/2014, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte.

**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**
**Matteo Laterza**

**Il Contraente**

COMUNE DI GALLICO

**Polizza emessa il 14/04/2016**

**Il pagamento del premio o della prima rata di premio è stato effettuato il** 16/06/2016

**L'Agente o l'Incaricato**

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI
GAETANO ALBERTO PERI
Vico del Ginnasio 05 - TAORMINA
P.IVA 03773740877

INAIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

INPS
Istituto Nazionale Previdenza Sociale

# Durc On Line

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Numero Protocollo | INAIL_2624968 | Data richiesta | 26/02/2016 | Scadenza validità | 25/06/2016 |

| | |
|---|---|
| Denominazione/ragione sociale | UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.P.A. |
| Codice fiscale | 00818570012 |
| Sede legale | VIA STALINGRADO, 45 40128 BOLOGNA (BO) |

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato RISULTA REGOLARE nei confronti di

I.N.P.S.
I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

UnipolSai
ASSICURAZIONI

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

COMUNE DI GALLODORO
Prot. n. 5134 Cat. ___ Class. ___
Data 14 APR. 2016

**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: **UNIPOLSAI Assicurazioni SPA**
CIG n.ro **Z04196764E**
Polizza n.ro _30/126783810 - 30/126783811 77/132754367

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 14/04/2016**

**il Legale Rappresentante**

UnipolSai Assicurazioni
GAETANO ALBERTO PERI
Vico del Ginnasio n. 8 - Taormina
P.IVA 01773740877

COMUNE DI GALLODORO

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 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
Bellarino Salvatore

Comune di Caltagirone - Servizi Demografici

ANAC
Autorità Nazionale Anticorruzione

# 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 comunicazioni dati» Dettaglio CIG

**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 | **Z04196764F** |
| Stato | CIG COMUNICATO |
| Fattispecie contrattuale | CONTRATTI DI IMPORTO INFERIORE A € 40.000 AFFIDATI EX ART 125 O CON PROCEDURA NEGOZIATA SENZA BANDO |
| Importo | € 2.152,00 |

| | |
|---|---|
| Oggetto | stipula polizze assicurative automezzi comunali anno 2016 |
| Procedura di scelta contraente | PROCEDURA RISTRETTA |
| Oggetto principale del contratto | FORNITURE |
| CIG accordo quadro | - |
| CUP | - |

Annulla Comunicazione Modifica

COM01OE/10.119.142.122

© Autorità Nazionale Anticorruzione - Tutti i diritti riservati

via M. Minghetti, 10 - 00187 Roma - c.f. 97584460584

Contact Center: 800896936