

COMUNE DI GALLODORO
PROVINCIA DI MESSINA

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

UFFICIO SEGRETERIA

n° 34	OGGETTO : Liquidazione di spesa per polizza assicurativa dell'Alfa Romeo BH 695 JC - Anno 2016.
Data 15/02/2016	

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

- Premesso che con Determina di questo Ufficio Segreteria n. 17 del 27/01/2016 e / o Delibera di G.C. n. _____ esecutiva ai sensi di legge / venivano disposte le acquisizioni concernenti l'oggetto per complessivi € 500,00 assumendo regolare impegno di spesa, ai sensi dell'art. 183, del Decreto Legislativo 18 Agosto 2000, n. 267 sull'intervento n. 101020309 del bilancio dell'esercizio finanziario 2016;
- Viste le polizze RCA n° 1074/509937287 del 08/02/2016 e la polizza infortuni n° 1074/802010351 prodotte dalla AMISSIMA Assicurazioni – Agenzia di Santa Teresa di Riva in relazione all'atto prima richiamato, nell'importo complessivo di € 500,00;
- 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° Z32182FF37;
- 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		IMPORTO LIQUIDATO	ANNOTAZIONI
		n°	DATA		
01	Amissima Assicurazioni Ag. di Santa Teresa di Riva	1074/509937287	08/02/2016		
	“ “	1074/802010351	“	€. 500,00	
TOTALE				€. 500,00	

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.



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

(D. Lo Monaco Antonino)

Amissima Assicurazioni S.p.A. Fondata nel 1963 - Società appartenente al Gruppo Assicurativo Amissima, iscritto con il n. 050 all'Albo Gruppi Ivass, ed assoggettata a direzione e coordinamento della Capogruppo Assicurativa Amissima Holdings S.r.l. - Sede legale e Direzione Generale: Viale Certosa 222, 20156 Milano, Italia T +39 02 30761 F +39 02 3086125 - Capitale Sociale Euro 165.160.640,00 i.v. Registro delle Imprese di Milano CF e PI 01677750158 REA MI 624493 - Albo Imprese Ivass 1.00031 Impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93) amissima@pec.amissima.it - www.amissimagruppo.it

POLIZZA DI ASSICURAZIONE R.C.A. - C.V.T.

N° 509937287

cod.ramo	cod.s/ramo	cod. prodotto	codice agenzia	denominazione	sub agenzia	convenzione
40		10017	01074	SANTA TERESA DI RIVA G. LE	00000	047
effetto polizza		scad.annuale ore 24 del		frazion. del premio in rate		scad.rata ore 24 del
dalle ore 24 :00 del 09/02/2016		09/02/2017		ANNUALE		09/02/2017
coassicurazione delega		leasing		ente vincolatario e suo indirizzo		scadenza vincolo
ns. quota %						

CONTRAENTE

Cod.Contraente 100253650

cognome e nome / denominazione / ragione sociale		titolo/tipo società	cod.professione	codice fiscale / partita I.V.A.	
COMUNE DI GALLODORO			000000	00465190833	
indirizzo (via, n. civico)		C.A.P.	località	provincia	
PIAZZA S.MARIA		98030	GALLODORO	ME	

INTESTATARIO AL P.R.A.

Cod.Intestataro 100253650

cognome e nome / denominazione / ragione sociale		professione	categoria patente	data patente	codice fiscale / partita I.V.A.
COMUNE DI GALLODORO				00/00/0000	00465190833
indirizzo (via, n. civico)		C.A.P.	località di residenza o sede legale		provincia
PIAZZA S.MARIA		98030	GALLODORO		ME

VEICOLO ASSICURATO

Targa / Telaio

BH695JC

tipo e uso del veicolo		marca e modello	
01 AUTOVETTURA 01 PRIVATO (TRASPORTO PERSONE)		AUTOVETTURA ALFA ROMEO 156 1.9 JTD DISTI	
carrozzeria	data prima immatricolazione	cod. veicolo	
BERLINA	01 2000	1015611	

CARATTERISTICHE TECNICHE

alimentazione	dati tecnici		dispositivo GPS	
GASOLIO	KW. 77		ASSENTE	
adeguam. autom. valore	estensioni - limitazioni		app.audio fono-visivi	
NO			antifurto satellitare	
condizioni aggiuntive		condizioni speciali		
RINRIV		B/M-NOSIN-SBON-GLIB		
tipo di tariffa	classe di merito	classe kasko	importo franchigia	importo magg. franchigia
BONUS/MALUS	1 COMP. 1 CU	--	=====	=====
anni senza sinistri		superbonus	numero carta verde / estensioni	
5		3	510763476/NO	

PREMIO

imponibile R.C.A. imponibile C.V.T. totale imponibile imposte S.S.N. totale R.C.A. **TOTALE COMPLESSIVO**

alla firma	€	337,27	=====	337,27	53,96	35,41	426,64	426,64
rate successive	€	=====	=====	=====	=====	=====	=====	=====

Il Contraente dichiara ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 - 1893 C.C. che il veicolo
 è immatricolato viene assicurato per la prima volta dopo vettura al P.R.A. o cessione di contratto era precedentemente assicurato con UNIPOLSAI SPA in classe di merito come da allegata attestazione

EMESSA IN _____ IL _____
 IL PREMIO ALLA FIRMA È STATO: INCASSATO RIMBORSATO IL _____ E REGISTRATO A F. CASSA N. _____ DEL 08/02/16

L'INTERMEDIARIO **ASSILEO S.A.S.**
 di LEO TINDARA & FIGLI
 RUI - 420087729

Il premio dovuto può essere pagato con assegno bancario, postale o circolare munito della clausola di non trasferibilità, oppure con bonifico bancario o altra disposizione di pagamento automatico indicando come beneficiario l'intermediario in qualità di rappresentante della Società o la Società medesima; è ammesso il pagamento in contanti secondo le vigenti disposizioni in materia di antiriciclaggio.

Amissima Assicurazioni S.p.A. Fondata nel 1963 - Società appartenente al Gruppo Assicurativo Amissima, iscritto con il n. 050 all'Albo Gruppi Ivass, ed assoggettata a direzione e coordinamento della Capogruppo Assicurativa Amissima Holdings S.r.l. - Sede legale e Direzione Generale: Viale Certosa 222, 20156 Milano, Italia T +39 02 30761 F +39 02 3086125 - Capitale Sociale Euro 165.160.640,00 i.v. Registro delle Imprese di Milano CF e PI 01677750158 REA MI 624493 - Albo Imprese Ivass 1.00031 Imprese autorizzate con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93) amissima@pec.amissima.it - www.amissimagruppo.it

AUTORELAX " DEDICATO "

GARANZIE PRESTATE	MASSIMALE	FRANCHIGIA / SCOPERTO	PREMIO IMPONIBILE DI RATA
RCA	Sinistro 6.000.000,00 €		337,27
	Persone 5.000.000,00 €		
	Cose 1.000.000,00 €		
COMPLEMENTARE AUTO			=====
INCENDIO	Valore ===== €	scoperto del === % con minimo di ===== €	=====
FURTO	Valore ===== €	scoperto del === % con minimo di ===== €	=====
CRISTALLI	Massimo indennizzo ===== €		=====
EVENTI NATURALI	Massimo indennizzo ===== €	scoperto del === % con minimo di ===== €	=====
EVENTI SOCIOPOLITICI	Massimo indennizzo ===== €	scoperto del === % con minimo di ===== €	=====
KASKO	Valore ===== €	scoperto del === % con minimo di ===== €	=====
RITIRO PATENTE	Indennità giornaliera ===== € Per un massimo di gg ==		=====
PATENTE PROTETTA a favore di			=====
INFORTUNI	Morte ===== €	art.	=====
	Indennità da ricovero ===== €		
	Inv. permanente ===== €		
	Spese mediche ===== €		
TUTELA GIUDIZIARIA	Capitale assicurato ===== €		=====
SERVIZIO ASSISTENZA			=====
TOTALE IMPONIBILE			€ 337,27

SCONTO R.C.A. 25,00 %	IMPORTO PROVVISORI R.C.A. Euro 36,17	PROVVIGIONI R.C.A. IN % 8,48
--------------------------	---	---------------------------------

Il contratto è stipulato in base alle dichiarazioni del Contraente ed è regolato dalle Condizioni Generali, Aggiuntive e Speciali di Assicurazione di cui al modello contrattuale FAARA001 ed. 01/01/2016, che forma parte integrante del presente contratto e che il Contraente dichiara di conoscere ed accettare. Quest'ultimo dichiara altresì di aver ricevuto il certificato di assicurazione, nonché l'eventuale rimborso risultante "alla firma" del presente contratto.

amissima ASSICURAZIONI S.p.A.

[Handwritten signature]

IL CONTRAENTE
[Handwritten signature and stamp]

Il Contraente dichiara di aver ricevuto dalla Società, preventivamente alla sottoscrizione del presente contratto di assicurazione, il Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa, comprensiva del glossario e le Condizioni di Assicurazione.

IL CONTRAENTE
[Handwritten signature and stamp]

Il Contraente, dopo aver esaminato attentamente l'informativa fornita dalla Società ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003 ed aver preso visione dei diritti attribuiti dall'art. 7 del Decreto Legislativo stesso, in relazione ai propri dati personali comuni e "sensibili" esprime il consenso:

- al trattamento ed alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettere a) e b) dell' informativa, al trasferimento verso i Paesi indicati al punto 6 della informativa, in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.
- al trattamento ed alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 (lett. c) dell'informativa in relazione alla finalità di cui al punto 2, lettera C) dell' informativa stessa.

IL CONTRAENTE
[Handwritten signature and stamp]

IL CONTRAENTE
[Handwritten signature and stamp]

Avvertenza: le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 C.C., il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli di Assicurazione di cui al mod. contrattuale FAARA001 ed. 01/01/2016: Art. 1 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia; Art. 3 - Dichiarazione relative alle circostanze del rischio; Art. 4 - Aggravamento del rischio; Art. 12 - Adeguamento del premio; Art. 17 - Modalità per la denuncia dei sinistri R.C.A.; Art. 19 - Rinnovo del contratto; Art. 21 - Assicurazioni complementari; Art. 22 - Variazione del contraente e/o dell'assicurato; Art. 23 - Obblighi del contraente o dell'assicurato in caso di sinistro; Art. 25 - Determinazione dell'ammontare del danno; Art. 29 - Liquidazione dei danni - nomina dei periti; Art. 30 - Riduzione ed integrazione del valore assicurato; Art. 32 - Determinazione e liquidazione del danno a persone; Art. 35 - Rinnovo del contratto; Art. 91 - Denuncia del sinistro e scelta del legale; Art. 92 - Gestione del sinistro.

IL CONTRAENTE
[Handwritten signature and stamp]

Amissima Assicurazioni S.p.A. Fondata nel 1963 - Società appartenente al Gruppo Assicurativo Amissima, iscritto con il n. 050 all'Albo Gruppi Ivass, ed assoggettata a direzione e coordinamento della Capogruppo Assicurativa Amissima Holdings S.r.l. - Sede legale e Direzione Generale: Viale Certosa 222, 20156 Milano, Italia T +39 02 30761 F +39 02 3086125 - Capitale Sociale Euro 165.160.640,00 i.v. Registro delle imprese di Milano CF e PI 01677750156 REA MI 624493 - Albo Imprese Ivass 1.00031 impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93) amissima@pec.amissima.it - www.amissimagruppo.it

POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER RISCHI DERIVANTI DALLA LOCOMOZIONE n. **802010351**

cod.ramo	cod.s/ramo	cod.prodotto	codice agenzia	denominazione	sub agenzia	convenzione	cod. cliente
90	3	33901	1074	SANTA TERESA DI RIVA G.LE			100253650 3

DATI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

cognome e nome / denominazione sociale / ragione sociale	titolo/tipo società	cod.professione	codice fiscale/partita IVA
COMUNE DI GALLODORO			00465190833
indirizzo (via, n. civico)	c.a.p.	località	provincia
PIAZZA S.MARIA	98030	GALLODORO	ME

DATI DELLA POLIZZA

effetto ore 24 del	scadenza ore 24 del	durata	trazionamento	scadenza prima rata	senza tacito rinnovo dal	indicizzazione
09/02/2016	09/02/2017	anni: 1 mesi: 00 giorni: 00	ANNUALE	09/02/2017	09/02/2017	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
sostituisce polizza n.	sostituisce polizza n.	sostituisce polizza n.	ns. quota	rischio comune		
			100			

IDENTIFICAZIONE DEL VEICOLO

N.	marca	modello	targa	classe	hp P.P.C. (*)	q.li P.P.C. (*)	n. posti
N. 1	ALFA ROMEO	156	BH695JC	1		19	005
N. 2	marca	modello	targa	classe	hp P.P.C. (*)	q.li P.P.C. (*)	n. posti

(*) P.P.C.: si intende il peso a pieno carico indicato nella Carta di Circolazione.

GARANZIE PRESTATE E PREMI ANNUI IMPONIBILI

Veicoli	Somme assicurate				Rimborso Spese mediche	Assistenza	Premi annui imponibili	di cui Assist.
	Morte	Invalità Permanente	Indennità da Ricovero					
N.1 Per il Conducente	50.000,00	50.000,00	50,00		1.550,00	COMPRESA	71,17	5,45
Per ciascun trasportato	=====	=====	=====		=====			
N.2 Per il Conducente	=====	=====	=====		=====			
Per ciascun trasportato	=====	=====	=====		=====			

PREMIO

	netto	accessori	imposte	totale
alla firma	54,75		16,42	2,19
rate successive	54,75		16,42	2,19
				73,36

Il premio, dovuto per l'intera annualità, può essere pagato con assegno bancario, postale o circolare munito della clausola di non trasferibilità, oppure con bonifico bancario o altra disposizione di pagamento automatico indicando come beneficiario l'intermediario in qualità di rappresentante della Società o la Società medesima; è ammesso il pagamento in contanti secondo le vigenti disposizioni in materia di antiriciclaggio.

DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE

Al sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893 e 1894 del C.C. il Contraente dichiara che: a) non gli sono state annullate per sinistri assicurazioni contro i rischi oggetto della presente polizza; b) non ha in corso analoghe coperture assicurative.

Questo modello riporta gli estremi delle garanzie che vengono prestate in conformità alla normativa stampata sul modello contrattuale FA33901 ed. 01/01/2016 che, con la firma di accettazione del documento stesso, il Contraente riceve contestualmente, confermando di ben conoscere ed approvare.

amissima ASSICURAZIONI S.p.A.

Lettera Segnata

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 C.C., il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle "Condizioni assicurative", stampate sul mod. contrattuale FA33901 ed. 01/01/2016 : Art. 7 - Facoltà di recesso in caso di sinistro; Art. 8 - Proroga dell'assicurazione; Art. 29 - Controversie - Arbitrato irrituale.

Il Contraente dichiara di aver ricevuto dalla Società, preventivamente alla sottoscrizione del presente contratto di assicurazione, il Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa, comprensiva del glossario e le Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente, dopo aver esaminato attentamente l'informativa fornita dalla Società ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 ed aver preso visione dei diritti attribuiti dall'art. 7 del Decreto Legislativo stesso, in relazione ai propri dati personali comuni e "sensibili" esprime il consenso:

- al trattamento e alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettere a) e b) dell'informativa, al trasferimento verso i Paesi indicati al punto 5 dell'informativa, in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.
- al trattamento ed alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettera c) dell'informativa, in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettera C) dell'informativa stessa.

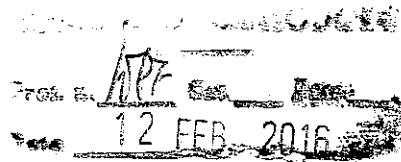
Avvertenza: le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Il Contraente
Il Contraente
Il Contraente
Il Contraente
Il Contraente

L'ammontare complessivo della prima rata di premio è stato pagato

l.c. n° 08/02/16 del ASSINERO S.p.A. di LEO TROVATI Agente

Emessa in SANTA TERESA DI RIVA il 05/02/2016



Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_2376828	Data richiesta	09/02/2016	Scadenza validità	08/06/2016
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	ASSILEO S.A.S. DI LEO TINDARA E FIGLI
Codice fiscale	03132370838
Sede legale	VIA SALITA STAZIONE, 10 98028 SANTA TERESA DI RIVA (ME)

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 delle Casse Edili per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

MODULO TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI
AI SENSI DELLA LEGGE 136/2010

Prof. *Leo Tindara*
- 8 FEB 2016

AL _COMUNE DI

GALLODORO (ME)

La Sottoscritta Leo Tindara Domenica nata a Santa Teresa di Riva il 01/10/1958 in qualità di legale rappresentante della società ASSILEO S.A.S DI LEO TINDARA & FIGLI , con sede in via Salita Stazione n.10 SANTA TERESA DI RIVA e con sede secondaria in Piazza heros Cuzari 8/bis Scifi-Forza D'Agrò telefono 0942-751820/ 798148 fax 0942-797874 e-mail assileo@tiscali.it con Codice Fiscale/Partita IVA N.03132370838.

Consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art.76 della legge 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e , in attuazione dell'art.3, comma 7 della legge 13 agosto 2010, n.136, modificata dal Decreto legge 12/11/2010 n187 sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

- che ai sensi dell'art. 3, comma 7, della Legge 13 Agosto 2010, n. 136, per l'attività di agente assicurativo è dedicato il seguente conto corrente bancario:

Numero conto corrente:101574934 Istituto di Credito: UNICREDIT Agenzia: Santa Teresa di Riva
IBAN: IT92Y0200882530000101574934

- che i soggetti delegati ad operare sul conto corrente sopra menzionato sono i seguenti:

• Sig./Sig.ra LEO TINDARA DOMENICA Nata a Santa Teresa di Riva il 01-10-1958 Codice Fiscale LEOTDR58R411311H Residente in VIA Salita Stazione n.10 Santa Teresa Di Riva(ME)-

• Ai fini del DURC di avere:

-Posizione INPS Sede 4800 Messina Posizione N.4809082560

-Posizione INAIL Sede 41500 Messina Posizione N.18906076

Di assumersi l'obbligo di rintracciabilità dei flussi finanziari.

Di aver preso visione del contenuto dell'art. 3 della Legge 136 del 13/08/2010, di essere consapevole delle sanzioni previste in caso di inosservanza della stessa e di impegnarsi a comunicare nei termini previsti della norma eventuali eventi modificativi riguardante la presente dichiarazione.

Letto, confermato e sottoscritto il giorno 08/02/2016

Firma
ASSILEO S.A.S.
di LEO TINDARA DOMENICA
Codice Fiscale 03132370838


La dichiarazione può essere sottoscritta e inviata all'ufficio competente per posta o per fax, allegando copia del documento d'identità (in corso di validità) del/i sottoscrittore/i, ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 28/12/2000 n°445


08/02/16 BONIFICO di € 50000

Cognome **LEO**
 Nome **TINDARA DOMENICA CARMELA**
 nato il **01-10-1958**
 (atto n. **67** p. **1** s. **A** 1958...)
 a **SANTA TERESA DI RIVA (ME)**
 Cittadinanza **Italiana**
 Residenza **SANTA TERESA DI RIVA (ME)**
 Via **SALITA STAZIONE 10**
 Stato civile **CONIUGATA**
 Professione **AGENTE ASSICURAZIONI**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **163**
 Capelli **Castani**
 Occhi **Castani**
 Segni particolari


 Firma del titolare *Leo Tindara Carmela LEO*
SANTA TERESA DI RIVA 16-06-2006
 Impronta del dito indice sinistro
 IL FUNZIONARIO DELEGATO
H. Palau


Scadenza : 15-06-2011
 Diritti : 5,42

COMUNE DI S. TERESA DI RIVA (ME)
 VALIDITA' PROLONGATA AI SENSI DELL'ART. 41
 DEL DL. 112/03 CONVERTITO IN LA. 131/03
 N. 133 - PING. 11-15-06-2006
 DATA *07-08-2011*
AN 1576547



REPUBBLICA ITALIANA

 COMUNE DI
 SANTA TERESA DI RIVA
CARTA D'IDENTITA'
N° AN 1576547
 DI
LEO TINDARA DOMENICA CARMELA

COMUNE DI GALLODORO
PROVINCIA DI MESSINA

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

UFFICIO SEGRETERIA

n° 17	OGGETTO: Presa atto verbale di gara ed impegno spesa per fornitura polizze assicurative per gli automezzi comunali – Anno 2016.
Data 27/01/2016	

Il sottoscritto responsabile del servizio finanziario : <i>CAF. 10/20308</i> ATTESTA come da prospetto che segue la copertura della complessiva spesa di €. <u>500,00</u>	Somma stanziata€ _____ Somma già impegnata€ _____ Somma disponibile€ _____ Data <u>1/1/2016</u> Il Responsabile del Servizio Finanziario 
Ai sensi dell'art. 53 della legge 8 giugno 1990 , n. 142 (come recepito con l'art. 1, comma 1, lettera l della legge regionale 11 dicembre 1991 n. 48) , sulla determinazione si esprime parere di cui al seguente prospetto :	

L'anno duemilasedici il giorno venticinque del mese di gennaio nel proprio Ufficio.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Premesso che per l'Alfa Romeo di proprietà del Comune è prossima la scadenza del premio assicurativo stipulato lo scorso anno con la UNIPOL Assicurazioni - Agenzia di Taormina;

Ritenuto di dover procedere all'affidamento del servizio, per la prossima annualità, mediante trattativa privata, espletata ai sensi dell'art. 1 commi 502 e 503 della Legge 208/2015 (legge di stabilita' 2016);

Visto ed esaminato l'allegato verbale di gara redatto in data, 22/01/2016 dal quale si evince che aggiudicataria del servizio di fornitura di n° 1 polizza per l'Alfa Romeo è l'Agenzia Assileo sas di Leo Tindara & figli - con Amissima Assicurazioni spa Ex Garige - Agenzia di Santa Teresa di Riva – Salita Stazione, 10, che ha presentato l'offerta più vantaggiosa;

Ritenuto di dover approvare il suddetto verbale di gara e dichiarare aggiudicataria definitiva del servizio la suddetta Agenzia;

Visto il CIG N° Z32182FF37 attribuito alla predetta fornitura;

Visto il bilancio di previsione del corrente esercizio;

Visto l'O. A. EE. LL. vigente nella Regione Siciliana;

DETERMINA

- 1) Di approvare il verbale di gara relativo alla trattativa privata per l'aggiudicazione del servizio di fornitura della polizza assicurativa per l'Alfa Romeo Comune di prossima scadenza, redatto in data 22 gennaio 2016;
- 2) Di aggiudicare alla Amissima Assicurazioni spa - Agenzia Assileo sas di Leo Tindara & figli, il servizio di fornitura della polizza assicurativa per l'Alfa Romeo targata BH 695 JC per una spesa complessiva di € 500,00;
- 3) Di richiedere alla Amissima Assicurazioni con sede in Santa Teresa di Riva, l'emissione della polizza assicurativa con decorrenza 09/02/2016;
- 4) Di impegnare la somma di €. 500,00 all' intervento 1010203 del bilancio dell'esercizio finanziario 2016;
- 5) Di dare atto che al pagamento si farà fronte con successivo atto dopo la consegna della polizza da parte dell'Agenzia suddetta.
- 6) Dispone la pubblicazione della presente Determinazione nel sito internet del Comune, ex art. 18, comma 1°, della Legge Regionale 16 Dicembre 2008, n. 22 ;
- 7) La presente Determinazione, unitamente alla relativa documentazione giustificativa, viene trasmessa al Responsabile del Servizio Finanziario per i conseguenti adempimenti.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

(Dot. Antonino Lo Monaco)



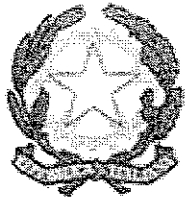
ATTESATO DI PUBBLICAZIONE :

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

**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	Z32182FF37
Stato	CIG COMUNICATO

Fattispecie contrattuale	CONTRATTI DI IMPORTO INFERIORE A € 40.000 AFFIDATI EX ART 125 O CON PROCEDURA NEGOZIATA SENZA BANDO
Importo	€ 500,00
Oggetto	polizza assicurazione autovettura comunale Alfa Romeo 156 - targata BH 695 JC anno 2016
Procedura di scelta contraente	AFFIDAMENTO IN ECONOMIA - AFFIDAMENTO DIRETTO
Oggetto principale del contratto	SERVIZI
CIG accordo quadro	-
CUP	-

[Annulla Comunicazione](#)[Modifica](#)

COM010E/10.119.142.122

© Autorità Nazionale Anticorruzione - Tutti i diritti riservati

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

Contact Center: 800896936