

**ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE
DEL VERIFICATORE INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE****QUESTIONARIO****INFORMAZIONI SUL CONTRAENTE**

Ente: _____
Indirizzo, CAP, Città: _____
Codice Fiscale: _____
Partita IVA: _____

INFORMAZIONI SUI VERIFICATORI

Si indichino i nominativi dei dipendenti della Stazione Appaltante incaricati della verifica del progetto per l'opera:

INFORMAZIONI SULL'OPERA

Denominazione dell'opera: _____
Luogo di esecuzione dell'opera: _____
Costo complessivo previsto per l'opera: _____
Data di affidamento dell'incarico per la verifica del progetto: _____
Data prevista di inizio dei lavori di realizzazione dell'opera: _____
Data prevista di termine dei lavori di realizzazione dell'opera: _____

INFORMAZIONI SU SINISTRI O CIRCOSTANZE PREGRESSE

Sono state fatte contestazioni all'operato dei verificatori?

Sì No

In caso di risposta affermativa, si forniscano dettagli:

Il Contraente ed i verificatori sono a conoscenza di circostanze, eventi, dichiarazioni o accadimenti che possano dar luogo a contestazioni all'operato dei verificatori?

Sì No

In caso di risposta affermativa, si forniscano dettagli:

DICHIARAZIONI

Il Sottoscritto dichiara:

- di essere autorizzato a completare il questionario per conto di tutte le parti coperte dall'assicurazione a cui lo stesso si riferisce;
- che tutto quanto riportato nel questionario corrisponde a verità e che non sono state esposte in maniera inesatta o nascoste evidenze materiali;
- di impegnarsi ad informare gli assicuratori circa ogni alterazione ai fatti intervenuta prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione;
- di prendere atto che il solo invio del questionario al Coverholder dei Lloyd's non determina l'attivazione delle garanzie nei confronti degli assicurati;
- il proprio consenso alla trasmissione della documentazione in formato elettronico nella fase precontrattuale, contrattuale, in corso di rapporto e per future comunicazioni.

Nome e Cognome: _____
Carica ricoperta: _____
Data: _____
Firma: _____

Il presente questionario è relativo ad una polizza di responsabilità nella forma "claims made". Ciò significa che la polizza copre le richieste di risarcimento presentate per la prima volta durante il periodo di validità della polizza e gli eventi dei quali gli assicurati vengano a conoscenza durante il periodo di validità della polizza e che potrebbero originare un sinistro in futuro, a condizione che gli assicuratori siano informati, durante il periodo di validità della polizza, delle circostanze relative a tali eventi. Dopo la scadenza della polizza, nessun sinistro potrà essere avanzato a termini della polizza stessa, anche se l'evento che ha originato il sinistro stesso si sia verificato durante il periodo di validità della polizza.

Agli effetti dell'Art. 1341 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara:

- di aver preso atto che questo è un contratto di assicurazione nella forma "claims made" così come sopra specificato;
- di approvare specificatamente tutte le disposizioni contenute in calce al testo di polizza applicabile.

Data: _____
Firma: _____