

**Modulo offerta economica - Servizio assicurativo periodo dalle ore 00:00 dell'01/01/2023 alle ore 00.00
dell'01/01/2024 - CIG: 94672784F4 lotto 5 TCM Vita Dirigente**

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, nella sua qualità' di _____
della Compagnia assicuratrice _____
per conto della quale agisce, dichiara la disponibilità della predetta Compagnia ad assumere la copertura assicurativa **TCM Vita Dirigente**
alle seguenti condizioni economiche:

OFFERTA

Totale premio annuo (12 mesi) escluse imposte (in cifre)	euro	_____
Imposte (in cifre)	euro	_____
Totale premio annuo (12 mesi) comprese imposte (in cifre)	euro	_____
Totale premio annuo (12 mesi) comprese imposte (in lettere)	euro	_____

Luogo e data _____ Firma _____

N.B. Firma in calce, accompagnata da copia fotostatica di un valido documento d'identità del sottoscrittore.