

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEI VERIFICATORI INTERNI ALLA STAZIONE APPALTANTE

QUESTIONARIO

INFORMAZIONI SULLA STAZIONE APPALTANTE CONTRAENTE

Ente / Stazione Appaltante: COMUNE DI PORTO MANTOVANO

Indirizzo, CAP, Città: Strada Statale Cisa, 112

Codice Fiscale: 80002770206

Partita IVA: 00313570202

INFORMAZIONI SUI VERIFICATORI

Si indicino i nominativi dei dipendenti della Stazione Appaltante incaricati della verifica del progetto:

ARCH. GIUSEPPE MANSUETI

INFORMAZIONI SULL'OPERA

Descrizione dell'opera:

SISTEMAZIONE DELLE ALSE ESTERNE ALLA NUOVA SCUOLA INFANZIA STRADA DOSSO - LOTTO 1

Importo dei lavori (la somma degli importi dei lavori di realizzazione dell'opera soggetto a ribasso e degli oneri di sicurezza non soggetti a ribasso come riportati nel "quadro economico" dell'opera):

€ 148.896,80

INFORMAZIONI SULLA VERIFICA DEL PROGETTO E SULL'ESECUZIONE DELL'OPERA

Data di affidamento dell'incarico per la verifica del progetto:

5/5/2026

Data prevista di inizio dei lavori di realizzazione dell'opera:

21/05/26

Data prevista di termine dei lavori di realizzazione dell'opera:

30/09/2026

INFORMAZIONI SU SINISTRI O CIRCOSTANZE PREGRESSE

Sono già 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 Sottoscritto(i) dichiara di aver ricevuto e preso visione del set informativo come previsto dal Regolamento IVASS n°40 del 02 agosto 2018, dell'informativa pre-contrattuale, sugli obblighi degli Intermediari e sulla Privacy, sottoscrive pertanto il proprio consenso al trattamento dei dati personali (ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE679/2016);
- 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: ANCH. GIUSEPPE MENESTO

Carica ricoperta: VERIFICATORE PROGETTO ESECUTIVO

Data:

Firma:

29/07/2026

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:

29/07/2025