

**MODELLO DI ADESIONE ESTENSIONE**  
**“COLPA GRAVE e RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA – AMMINISTRATIVA CONTABILE”**  
**Annualità 2006**  
**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ROMA “LA SAPIENZA”**

Con la presente si comunica che nel contratto Assicurativo Responsabilità Civile Patrimoniale dell'Ente è espressamente convenuto che, relativamente alla colpa grave e Responsabilità Amministrativa-Amministrativa Contabile, la Compagnia Assicuratrice si obbliga ad assicurare i singoli soggetti, che faranno richiesta per tale estensione, emettendo una specifica appendice alla polizza in corso, il cui costo sarà a totale carico degli stessi.

Per attivare o rinnovare (per i soggetti già assicurati nel corso dell'annualità 2005) tale estensione occorre:

- 1) Restituire il presente modulo barrando l'opzione prescelta anche via fax al n. 06/58334546;

	Categoria	Premio lordo annuo Unitario con massimale di € 1.500.000	Premio lordo annuo Unitario con massimale di € 2.500.000
A	Pro-rettore, Componenti il Consiglio di Amministrazione	€ 210,00 (...)	€ 1.100,00 (...)
B	Dirigenti e responsabili di Uffici a livello dirigenziale, Presidi, Direttori di Dipartimento, Direttori Responsabili di Unità Organizzative, Responsabili di Centri interdipartimentali, Centri di ricerca e Centri di Servizi, Responsabile per l'energia, Ufficiale Rogante, Vicario Ufficiale Rogante, Tecnici progettisti, R.U.P., Sindaci	€ 210,00 (...)	€ 1.100,00 (...)
C	Segretari Amministrativi di Presidenza, Segretari Amministrativi di Dipartimento, Segretari Amministrativi di Unità Organizzative	€ 210,00 (...)	€ 1.100,00 (...)
D	Tecnici	€ 418,00 (...)	€ 2.600,00 (...)

- 2) Effettuare il pagamento del premio corrispondente all'opzione prescelta a mezzo bonifico bancario sul conto intestato al Broker incaricato **General Broker Service S.p.A.** – Via A. Bargoni, 8 – 00153 Roma – Tel. 06.830903, presso la **CARIPARMA** Ag. 3 ROMA – ABI 06230 – CAB 03203 – CIN T - C/C 000 035 268 748  
 Specificando nella causale i seguenti dati:  
**Cognome Nome (Assicurato) – ADESIONE LA SAPIENZA Estensione 2006**
- 3) Trasmettere copia della ricevuta dell'operazione (il presente modello compilato e firmato unitamente a copia bonifico) al seguente numero di fax:  
 06/58334546 alla cortese attenzione del Sig. Andrea Coscetti.

Per i neo assunti e/o neo nominati e per coloro che, nel corso dell'anno, varieranno la propria mansione passando da una qualifica all'altra di quelle previste in polizza, sarà possibile aderire all'estensione colpa grave ed il relativo premio verrà corrisposto pro rata temporis per la prima categoria, e per la seconda versando l'eventuale differenziale di premio per la qualifica subentrante calcolando il premio in ragione 1/365 dei giorni residui alla prima scadenza annuale di polizza. Rimarrà invariata la garanzia retroattiva prevista del contratto.

Si specifica che per giorno di adesione si intende quello della data valuta beneficiario

Agli effetti di quanto disposto dagli artt. 1892 – 1893 C.C. ogni Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a Lui imputabile, già al momento della stipula dell'Assicurazione.

Data ..... Firma per adesione .....

Dati relativi all'aderente:

NOME..... COGNOME.....

LA SAPIENZA..... STRUTTURA DI APPARTENENZA.....

NEO ASSUNTO (...) a far data dal .....

NEO NOMINATO (...) a far data dal .....

VARIAZIONE Mansione (...) a far data dal .....

RINNOVO (...) a far data dalle ore 24 del 31.12.2005 (\*\*)

TEL.....FAX.....E-MAIL.....

(\*\*) per i soggetti già assicurati nel corso dell'annualità 2005 che intendano rinnovare per l'annualità 2006 le coperture assicurative previste relativamente alla colpa grave e Responsabilità Amministrativa-Amministrativa Contabile è necessario che effettuino il pagamento del premio corrispondente all'opzione prescelta a mezzo bonifico bancario sul conto intestato al Broker incaricato **General Broker Service S.p.A.** – Via A. Bargoni, 8 – 00153 Roma – Tel. 06.830903, presso la **CARIPARMA** Ag. 3 ROMA – ABI 06230 – CAB 03203 – CIN T - C/C 000 035 268 748

**ENTRO E NON OLTRE IL 28 febbraio 2006**

Specificando nella causale i seguenti dati:

**Cognome Nome** (Assicurato) – LA SAPIENZA – **RINNOVO** Estensione 2006

**Qualora effettuino il pagamento oltre tale data le garanzie saranno sospese dalle ore 24 del 31.12.2005 fino alle ore 24 del giorno di adesione.**

**Si precisa che per giorno di adesione si intende quello della data valuta beneficiario.**