

Insurance Global Broker srl <info1igbsrl@gmail.com>

22/8/2019 16:12

Quotazione rinnovo polizza RC Patrimoniale "Colpa Lieve" dell'Ente

A antioco <antioco@comunediassoro.it>

Egregio Dott. Pau,

come concordato con il Broker la Sig.ra Galfano, le trasmettiamo la quotazione per il rinnovo della Polizza RC Patrimoniale "Colpa Lieve" del Comune di Assoro; in scadenza il prosimo **31/08/2019**.

Si precisa che gli Assicuratori hanno rilasciato la quotazione mantenendo invariate costi e condizioni.

Al fine di permettere agli uffici competenti la predisposizione sia della determina d'impegno spesa e del mandato di pagamento(Necessari a richiedere l'emissione della polizza), oltre alla quotazione in allegato troverà la Ns. certificazione del DURC e la tracciabilità finanziaria + il documento dell'A.U. della IGB SRL.

restiamo in attesa di ricevere Vs. riscontro, cordiali saluti.

--

Piero Amato

IMPORTANTE - VEDERE DOCUMENTO IN ALLEGATO

COMUNE DI ASSORO
Protocollo n° 656P
del 23-8-2019

Tutela dei dati personali Vi ricordiamo che, ai sensi del Regolamento Europeo UE 2016/679 - art.13 e 14 - in ambito di trattamento dei dati personali - i Vostri dati saranno utilizzati al fine di adempiere ad obblighi di legge, obblighi contrattuali, adempimenti contabili, bancari, assicurativi, finanziari, tutela del credito, previdenziali ed assistenziali ed il trattamento avviene con le modalità manuali ed informatizzate. I dati acquisiti verranno comunicati a Compagnie/Agenzie/Broker e diffusi esclusivamente per l'attuazione delle finalità sopra indicate. Inoltre, all'interno dell'azienda potranno essere comunicati al personale degli uffici operativi e consulenziali in quanto trattasi di soggetti responsabili ed incaricati del trattamento.

Vi ricordiamo, inoltre, che per effetto della stessa legge, è Vostro diritto chiedere la rettifica o la cancellazione dei Vs. dati dal nostro database, dandocene comunicazione via fax +39 0923.3099096 o via E-Mail: igbbroker@pec.it Facendo così però, rinuncerà a qualsiasi tipo di contatto con noi, e non potremo più inviarle i nostri contenuti gratuiti.

Nota di riservatezza:

Il presente messaggio, corredato dei relativi allegati contiene informazioni da considerarsi strettamente riservate, ed è destinato esclusivamente al destinatario sopra indicato, il quale è l'unico autorizzato ad usarlo, copiarlo e sotto la propria responsabilità, diffonderlo.

Chiunque ricevesse questo messaggio per errore, è pregato di rinviarlo immediatamente al mittente, distruggendolo immediatamente. Avvertiamo che trattenerlo, copiarlo e distribuirlo a persone diverse è severamente proibito. *Grazie per la collaborazione.*

Tel: +39 0923 969338

Tel: +39 0923 998614

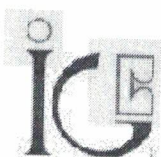
Fax: +39 0923 3099096

Cell: 3201944430 - 3201160264

E-mail: igbsrl@gmail.com

PEC: igbbroker@pec.it

Web: <http://www.convenzioniassicurative.it>



Insurance Global Broker S.R.L.

Contrada Terrenove , 430 Via Mazara
91025 Marsala (TP)
RUI. n. B311067

Lloyd's Insurance Company S.A. Certificato

L'assicuratore del presente contratto assicurativo è Lloyd's Insurance Company S.A.

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società a responsabilità limitata belga (*société anonyme / naamloze vennootschap*) con sede legale in Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio, e registrata presso la Banque-Carrefour des Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen con il numero 682.594.839 RLE (Bruxelles). È una società assicurativa soggetta alla supervisione della Banca Nazionale del Belgio. Il numero, o i numeri, di registrazione dell'impresa e altre informazioni sono disponibili su www.nbb.be. Sito web: lloyds.com/brussels. E-mail: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com.

Il presente certificato è rilasciato da Lloyd's Insurance Company S.A., con sede legale in Italia in Corso Garibaldi 86, 20121 Milano e registrata presso la Camera di Commercio di Milano con il numero REA MI-2540259. Codice fiscale 10548370963. E-mail: informazioni@lloyds.com. Tel: +39 02 6378 881.

Numero di Contratto: - LB

Tipo di Contratto: RC Patrimoniale

Nome del Prodotto: RC Patrimoniale

Versione del testo della polizza: LBSPOP-2019_FL

SCHEDA

Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86, 20121 Milano
Registrazione presso la Camera di Commercio: REA MI-2540259
Codice fiscale/ P.iva: 10548370963
E-mail: informazioni@lloyds.com Telefono: +39 02 6378 881 Fax +39 02.637.888.50

LLOYD'S

Codice Ramo	Codice Coverholder	Codice Lloyd's Broker	UMR
04	110081 JAS	312 / BDB	24 OTT 2018 / 1 - B0312992200119B

Numero del certificato:	- LB
Nome commerciale del prodotto assicurativo:	RC Patrimoniale

Nome del Contraente della polizza:	Comune di Assoro
Indirizzo, codice postale e città del Contraente della polizza:	Via Crisa, 280 Assoro (EN) 94010 Italia
Codice Fiscale/Partita IVA:	00052420866

Periodo assicurativo (con esclusione del tacito rinnovo):	(UTC +1 Amsterdam, Berlino, Roma, Stoccolma, Vienna)
dalle ore	24:00 del 31 Agosto 2019
alle ore	24:00 del 31 Agosto 2020

Data del modulo di proposta che forma parte integrante del presente Contratto:	21 Agosto 2019
Oggetto o rischio assicurato:	come da Scheda di Copertura. Proposal form datato 21.08.2019 LBSPOP-2019_FL

Premio (EURO):					
Codice del rischio	Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
4,235 RC Enti Pubblici	2453,96	245,40	2699,36	600,61	3299,97
TOTALE COMPLESSIVO	2453,96	245,40	2699,36	600,61	3299,97
Data della rata	Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
31 Agosto 2019 Totale	2453,96	245,40	2699,36	600,61	3299,97

Ripartizione premio: in un'unica soluzione

SCHEDA

Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86, 20121 Milano
Registrazione presso la Camera di Commercio: REA MI-2540259
Codice fiscale/ P.iva: 10548370963
E-mail: informazioni@lloyds.com Telefono: +39 02 6378 881 Fax +39 02 637 888 50

LLOYD'S

Il premio deve essere pagato al Corrispondente dei Lloyd's specificato in scheda di copertura o nelle condizioni allegate, il quale è autorizzato a riceverlo per conto degli Assicuratori. Il mezzo di pagamento concordato con detto intermediario, nel rispetto della normativa vigente.

Broker/Agente:

Denominazione legale:	INSURANCE GLOBAL BROKER S.R.L.
-----------------------	--------------------------------

Corrispondente:

Denominazione legale:	INSURANCE GLOBAL BROKER S.R.L.
-----------------------	--------------------------------

Coverholder:

Denominazione legale:	Mithras Underwriting Limited
Indirizzo, codice postale e città:	52-54 Leadenhall Street EC3A 2BJ London
Numero di telefono:	+44 (0)203 9066 200
Indirizzo e-mail:	central@mithrasltd.co.uk
Numero di registrazione IVASS:	UE00007582 n. FCA 514679

Contatti:

In caso di domande di altra natura relative al presente contratto, rivolgersi invece a:	Broker o Intermediario dell'Assicurato.
---	---

Quietanza del premio

_____ ha ricevuto l'importo di _____ a titolo di premio,

in data _____

Firmato da _____

Data

Firmato da

Il presente certificato è valido unicamente se reca la firma del Rappresentante per l'Italia, in nome e per conto di Lloyd's Insurance Company S.A.

Firma del Contraente della polizza

Data _____

Firmato da _____

**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: Antioco Giuseppe Pau

Profilo: RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO EX ART. 10 D.LGS. 163/2006

Denominazione Amministrazione: COMUNE DI ASSORO - AFFARI GENERALI

Cambia profilo - Logout

- [Home](#)
- [Gestione smart CIG](#)
 - [Richiedi](#)
 - [Visualizza lista](#)
- [Gestione CARNET di smart CIG](#)
 - [Rendiconta](#)
 - [Visualizza lista](#)

Smart CIG: Dettaglio dati CIG

Dettagli della comunicazione

CIG	Z39298AA25
Stato	CIG COMUNICATO
Fattispecie contrattuale	CONTRATTI DI IMPORTO INFERIORE A € 40.000
Importo	€ 2.699,36
Oggetto	Assicurazione RC Patrimoniale
Procedura di scelta contraente	AFFIDAMENTO DIRETTO
Oggetto principale del contratto	SERVIZI
CIG accordo quadro	-
CUP	-
Disposizioni in materia di centralizzazione della spesa pubblica (art. 9 comma 3 D.L. 66/2014)	Lavori oppure beni e servizi non elencati nell'art. 1 dPCM 24/12/2015
Motivo richiesta CIG	-

Annulla Comunicazione

Modifica

COM01OE/10.119.142.122

© Autorità Nazionale Anticorruzione - Tutti i diritti riservati

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

Contact Center: 800896936

Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_16720753	Data richiesta	05/08/2019	Scadenza validità	03/12/2019
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	INSURANCE GLOBAL BROKER S.R.L.
Codice fiscale	02351610817
Sede legale	VIA GIANNI RODARI 17 ERICE TP 91016

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 della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

MODELLO DURC – DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

D.P.R. 28.12.2000 n. 445 art. 46

Il /La sottoscritto/a GALFANO ISABELLA nato/a MARSALA (Prov. Di TP) il 17-01-1962
residente a MARSALA via MAZARA , 418
consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace (art.76 D.P.R. 445/2000 e artt. 476
segg. Codice Penale) in qualità di :

- Legale rappresentante della società INSURANCE GLOBAL BROKER SRL

DICHIARA

Di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi di versamento dei contributi assicurativi stabiliti dalle
vigenti disposizioni (art. 2 del D.L. n. 210/02 convertito in legge n. 266/02) e comunica i seguenti dati:

I – IMPRESA

1. Codice Fiscale 02351610817 E-mail igbsrl@gmail.com
2. Denominazione /ragione sociale INSURANCE GLOBAL BROKER SRL
3. Sede legale cap. 91016 Comune ERICE
Via/Piazza via G. Rodari n. 19
4. Sede Operativa cap. 91025 Comune Marsala
Via/Piazza Contrada Terrenove n. 430
5. Recapito corrispondenza sede legale ☒ sede operativa
6. Tipo Impresa ☒ impresa ☐ lavoratore autonomo
7. C.C.N.L. applicato Edile Industria ☐ Edile P.M.I. ☐ Edile Cooperazione ☐ Edile Artigiano
 X Altro non edile (specificare) Assicurazioni
Durata del servizio Dal / / al / /
8. Importo appalto Euro Totale addetti al servizio

II – ENTI PREVIDENZIALI

1. INAIL – codice ditta 18530240/18 Posizioni assicurative territoriali 20721297/47
2. INPS – matricola azienda 8207769944 sede competente Trapani

Luogo e data

Marsala li, 22.08.2019

Firma del Dichiarante

N.B. si allega copia di un documento di identità , in corso di validità, del sottoscrittore delle dichiarazioni

Sede Operativa:
Contrada Terrenove n.430 – 91025
Marsala (TP)
Sede Legale:
Via G. Rodari n.19- 91016
Erice Casa Santa (TP)

Tel. +39 0923 969338 - +39 0923 998614
Cell. 320 1160264 - 320 1944430
Fax +39 0923 3099096
E-mail: igbsrl@gmail.com
PEC: igbbroker@pec.it

Cap. Soc. i.v. € 25.000,00
REA TP 163762 Partita IVA 02351610817
RUI B 311067
Lloyd's Correspondent 170447



La sottoscritta ISABELLA GALFANO nata a MARSALA Prov. TP il 17/01/1962 C.F. GLFSL62A57E974X , in qualità di Amministratore Unico della società INSURANCE GLOBAL BROKER SRL, assumendomi tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art.3 della Legge 13 agosto 2010, n.136 e successive modifiche ed integrazioni:

COMUNICA

Gli estremi identificativi del conto corrente bancario e/o postale dedicati di cui la società risulta titolare:

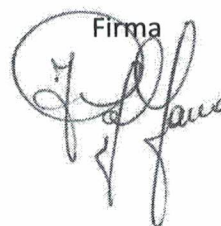
Banca: INTESA SANPAOLO SPA- Agenzia Marsala
CODICE IBAN: IT 14 K 03069 25905 1000 0000 5218
c/c intestato a INSURANCE GLOBAL BROKER SRL

Comunica inoltre che la persona delegata ad operare sugli stessi conti correnti bancari e postali è:
La Signora ISABELLA GALFANO nata a MARSALA il 17/01/1962 C.F. GLFSL62A57E974X

Di assumersi l'obbligo di rintracciabilità dei flussi finanziari;
Di avere preso visione del contenuto dell'art.3 della Legge n.136/2010, di essere consapevole delle sanzioni previste in caso di inosservanza della stessa e di impegnarsi a comunicare nei termini previsti dalla norma eventuali eventi modificativi riguardante la presente dichiarazione.

Si allega copia del documento di identità in corso di validità

Marsala 22.08.2019

Firma




Cognome **GALFANO**
 Nome **ISABELLA MARIA**
 nato il **17/01/1962**
 (atto n. **P.9** **I.S.** **A**)
 a **MARSALA (TP)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **MARSALA (TP)**
 Via **Contrada TERRENOVE Num. 417**
 Stato civile **CONIUGATA**
 Professione **LIBERO PROFESSIONISTA**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **163 cm**
 Capelli **BIONDI**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari


 Firma del titolare *Isabella Galfano*
MARSALA **7/10/2012**
 Impronta del dito indice
 IL SINDACO
UFFICIO d'ANAGRAFE DELEGATO
Canova Giovanni Bruno


 Scade il **17/01/2023**

 Cart. iden. € 5,16
 Diritti di Segr. € 0,26
AU 0377276

REPUBBLICA ITALIANA

 COMUNE DI
MARSALA
CARTA D'IDENTITA'
N° AU 0377276
 DI
GALFANO
ISABELLA MARIA