

**MODULO DI RACCOLTA DATI
POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE
DEL VERIFICATORE ESTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE**

1. INFORMAZIONI SUL CONTRAENTE

Nome o Ragione sociale: _____

Indirizzo: _____

Codice Fiscale/P. Iva: _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Indirizzo di posta elettronica certificata _____

Il contraente è in possesso di una certificazione di qualità? Sì No

In caso di risposta affermativa si indichi l'ente MODULO/SCHEDA DI COPERTURA ed il numero di certificazione:

Data ultimo aggiornamento professionale e nr. crediti conseguiti _____

2. INFORMAZIONI SULL'OPERA E SULLA COPERTURA

Nominativi dei verificatori coinvolti: _____

Stazione appaltante: _____

Descrizione dell'opera: _____

Luogo di esecuzione delle opera: _____

Costo complessivo previsto per opera: _____

Compenso lordo per l'attività di verifica del progetto: _____

Data di accettazione dell'incarico per la verifica del progetto (GG/MMAA) : _____

Data prevista di inizio dei lavori di realizzazione dell'opera (GG/MM/AA) : _____

Data prevista di termine dei lavori di realizzazione dell'opera (GG/MM/AA): _____

3. Il programma di cui sopra prevede periodi di interruzione dei lavori?

4. Se la realizzazione dell'opera è già avviata, è in linea con i tempi stabiliti da committente?

Sì No

In caso di risposta negativa, si forniscano dettagli:

5. Sono state assunte delle responsabilità inusuali rispetto a quelle prevista dalla legge?

In caso di risposta affermativa, si forniscano dettagli:

6. La stazione appaltante ha richiesto un massimale superiore al minimo previsto dalla legge?

In caso di risposta affermativa, si indichi il massimale richiesto:

INFORMAZIONI SU SINISTRI E CIRCOSTANZE PREGRESSE

7. Dopo un attento esame il contraente è a conoscenza di spese sostenute in passato o richieste di risarcimento relative ad errori, omissioni o negligenze professionali accettate o respinte?

Sì

No

In caso di risposta negativa, si forniscano dettagli:

8. Dopo un attento esame il contraente è a conoscenza di circostanze. Eventi, dichiarazioni o accadimenti che possano dar luogo a richieste di risarcimento per errori, omissioni o negligenze professionali?

Sì

No

In caso di risposta negativa, si forniscano dettagli:
