COMUNE DI GRANITI

Città Metropolitana di Messina

COMUNE DEL PARCO FLUVIALE DELL'**Alcantara**

AREA TECNICA

Ente Parco fluviale dell'**Alcantara**

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DELL'AREA TECNICA

N. 77 Del 15/05/2023	**O G G E T T O :**
N. 147 **Reg. Gen.** **Del** 16/05/23	Fornitura polizza assicurativa RCA e infortunio conducente autovettura della Fiat Uno targata SV 378215. Liquidazione spesa. **Codice CIG: n. Z763AF7629.**

L'anno **duemilaventitre** addì **Quindici** del mese di **Maggio**, nel proprio Ufficio.

IL RESPONSABILE DELL'AREA TECNICA

Premesso:

- **Che** si rende necessario procedere alla fornitura di una polizza assicurativa per la Fiat uno targata SV 378215 per mesi sei;
- **Che** a seguito delle opportune indagini di mercato è emerso che l'importo per mesi sei ammonta a complessive €. 558,00;
- **Che** con delibera di Giunta Municipale n. 62 del 21/04/2023 è stata assegnata la risorsa di €. 558,00 con imputazione al capitolo n. 10120306/1 impegno n. 322/2023;
- **Che** è stata contattata, per le vie brevi, l'Agenzia Unipol SAI Divisione SAI Ag. Generale di Giardini Naxos – Taormina con sede legale in Giardini Naxos Via Zara, n. 13/15, P.I. 03095120832, la quale si è dichiara disponibile alla stipula della polizza R.C.A. – infortunio conducente per l'automezzo di che trattasi, per l'importo di complessivo di €. 558,00, per mesi sei,
- **Dato atto** che con Determina del Responsabile dell'Area Tecnica n. 69 del 02/05/2023 ai fini della stipula della polizza R.C.T. e infortuni è stato assunto il relativo impegno spesa di **€. 558,00** che trova copertura al cap. 10120306/1, del corrente bilancio in corso di formazione giusta prenotazione di impegno n. 322/2023, e il contestuale affidamento del servizio all'Agenzia Unipol SAI Divisione SAI Ag. Generale di Giardini Naxos – Taormina con sede legale in Giardini Naxos Via Zara, n. 13/15, P.I. 03095120832, per l'importo di complessivo di €. 558,00 per mesi sei per la Fiat Uno targata SV 378215;
- **Atteso** che la Società Assicurativa di cui sopra ha regolarmente fornito la polizza assicurativa di che trattasi, dell'importo di €. 557,55;

R i t e n u t o :

- di dover procedere alla liquidazione delle somme spettanti all'Agenzia Assicurativa di cui sopra relativamente alla fornitura di che trattasi;

V i s t o :

- il Decreto Legislativo 18/08/2000 n. 267;
- la Legge 8 giugno 1990, n. 142 e 7 agosto 1990, n. 241;
- la Determina Sindacale n. 13 del 15/03/2021 di conferma attribuzione di Responsabile dell'Area Tecnica;

D E T E R M I N A

1) di DARE ATTO della narrativa che precede.
2) di LIQUIDARE, dal punto di vista tecnico e per quanto in relazione di cui al seguente prospetto:

N.	CREDITORE	POLIZZA PRIMO SEMESTRE		IMPORTO LIQUIDATO
		N.	GARANZIA	
1	Agenzia Unipol SAI Divisione SAI Ag. Generale di Giardini Naxos - Taormina - con sede legale in Giardini Naxos Via Zara, n. 13/15, P.I. 03095120832	1 - 57507 - 30 - 193666750	Fino al 02/11/2023	€. 557,55
			TOTALE	**€. 557,55**

3) di TRASMETTERE la presente determinazione, ai sensi del predetto Regolamento sull'ordinamento degli uffici e dei servizi, al Sindaco, all'Albo Pretorio, quest'ultimo affinché ne curi la pubblicazione per la durata di gg. 15;

4) di DARE ATTO che la presente determina sarà annotata e numerata cronologicamente nel registro appositamente istituito e che la stessa unitamente alla relativa documentazione giustificativa, viene trasmessa al servizio finanziario per i conseguenti adempimenti.

IL RESPONSABILE DELL'AREA TECNICA
(Geom. Carmelo Blancato)

RELATA DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che la presente determina è stata affissa all'Albo Pretorio di questo Comune per 15 giorni consecutivi dal 16/05/23 al 31/05/23.
Lì, _____

Il Segretario Comunale

_____

Tracciabilità dei flussi finanziari - L. 136/2010
Comunicazione e Impegno dell'Agenzia di Assicurazione

Oggetto: Contraente di polizza/Stazione Appaltante: COMUNE DI GRANITI
Assicuratore/Appaltatore: UnipolSai Assicurazioni spa

CIG n.ro Z763AF7629
Polizza n.ro 30/193666750

Nell'ambito della polizza i cui estremi identificativi (CIG e numero di polizza) sono riportati in oggetto, avente come Contraente/Stazione Appaltante (in breve "**Ente**") e come Impresa Assicuratrice (in breve "**Assicuratore**") i soggetti sopra individuati, l'Agenzia di Assicurazione P.G.M. Assicurazioni di GULOTTA (in breve "**Agenzia**"), qui rappresentata dal sottoscritto Legale Rappresentante Sig. GULOTTA MARIA ROSA, in qualità di intermediario e incaricato dall'Assicuratore dell'esecuzione di alcune attività di gestione operativa del contratto tra cui la raccolta dei premi, assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

L'Agenzia si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente della notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

L'Agenzia si impegna ad inviare copia del presente contratto all'Ente.

L'Agenzia comunica di seguito gli estremi del conto corrente dedicato

Istituto Bancario: M.P.S. Agenzia di Letojanni
IBAN (composto da 27 caratteri): IT 02 U 01030 82250 000000 650721
ABI: 01030 CAB: 82250 C/C 6507.21 CIN : U

Sono abilitati ad eseguire movimentazioni sul predetto conto i sotto elencati soggetti:

GULOTTA MARIA ROSA C.F. GLTMRS66T69Z133T

Graniti li 02/5/2023

il Legale Rappresentante
Maria Rosa Gulotta
P.G.M. ASSICURAZIONI
di GULOTTA Maria Rosa & C. s.n.c.
P. IVA: 03095120832

Comune di Graniti
Protocollo in Entrata
0003330-2023 del 09/05/2023

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale: via Stalingrado 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584
Capitale sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00818570012 - P.IVA 03740811207 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione - Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

9050
CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE

AGENZIA / INTERMEDIARIO
1/57507 GIARDINI NAXOS
P.G.M. ASSICURAZIONI DI GULOTTA MARIA ROSA & C. S.N.C.

INDIRIZZO
VIA ZARA, 13/15
98035 GIARDINI NAXOS (ME)

RECAPITO TELEFONICO
094252762

E-MAIL
57507@unipolsai.it

IN CASO DI SINISTRO
Se hai bisogno di assistenza stradale:
dall'Italia chiama il Numero Verde 800.279.279
dall'estero chiama il Numero +39 011.6523200

COD.AGENZIA	COD.SUBAG.	RAMO / NUMERO POLIZZA
1/57507	108	30/193666750

AGENZIA: GIARDINI NAXOS

CONTRAENTE E SUO DOMICILIO/RESIDENZA/SEDE
COMUNE DI GRANITI
VIA VITTORIO VENETO SNC
98036 GRANITI (ME)

CODICE FISCALE CONTRAENTE: 01240170835

TIPO VEICOLO: AUTOVETTURA

TARGA VEICOLO: SV 378215

INDICAZIONI FACOLTATIVE
PROPRIETARIO COMUNE DI GRANITI
COD. FISCALE 01240170835
COASSICURAZIONE COMPAGNIA DELEGATARIA
UNIPOLSAI ASSICURAZIONI CON QUOTA DEL //

EFFETTO GARANZIA
Dalle ore 10:30 del giorno di pagamento del premio o della rata di premio o del giorno di "inizio del periodo di assicurazione", quando il pagamento è avvenuto prima.
Il pagamento del premio della rata di premio sopra è stato effettuato il 02/05/23
l'Agente o l'Incaricato

157507301936667 50 02/05/2023 00:03:32

PERIODO DI ASSICURAZIONE PER IL QUALE È STATO PAGATO IL PREMIO
DALLE ORE 10:30 DEL 02/05/2023 ALLE ORE 24 DEL 02/11/2023

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Amministratore Delegato
Matteo Laterza

SALVO BUON FINE DEL TITOLO E SALVO IL DISPOSITIVO DELL'ART. 1901 DEL CODICE CIVILE

L'UCI (Ufficio Centrale Italiano) ha previsto un nuovo formato per la Carta Verde: in bianco e nero e su un'unica facciata.
*Ti ricordiamo che la Carta Verde non è necessaria per viaggiare nei Paesi dell'Unione Europea o in Gran Bretagna, Svizzera, San Marino e Vaticano. Se stai andando invece in un Paese Extra UE dove è richiesta (verifica su https://ucimi.it/it_IT/carta-verde), sarà sufficiente mostrare alla frontiera il seguente documento che **ti suggeriamo di tenere sempre nella tua vettura***

ORIGINALE (da non staccarsi)

1. INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD
1. CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE
1. CARTA INTERNAZIONALE DI ASSICURAZIONE VEICOLI A MOTORE

2. ISSUED UNDER THE AUTHORITY OF UFFICIO CENTRALE ITALIANO

3. VALID

FROM Day	Month	Year	TO Day	Month	Year
02	05	2023	02	11	2023

(Both dates inclusive)

4. Country Code/Insurer's Code/Number: I/12/1/57507/30/193666750

5. Registration No. (or if none) Chassis or Engine No: SV 378215

6. Category of Vehicle *: A

7. Make of vehicle: FIAT 45 3p. S

8. TERRITORIAL VALIDITY
This card is valid in Countries for which the relevant box is not crossed out (for further information, please see www.cobx.org)
In each country visited, the Bureau of that country guarantees, in respect of the use of the vehicle referred to herein, the insurance cover in accordance with the laws relating to compulsory insurance in that country.
For the identification of the relevant Bureau, see www.cobx.org

A	B	BG	CY	CZ	D	DK	E	EST	F	FIN
GR	H	HR	I	IRL	IS	L	LT	LV	M	N
NL	P	PL	RO	S	SK	SLO	CH	~~AL~~	AND	AZ
BIH	~~BY~~	~~IR~~	~~MA~~	MD	MK	MNE	~~RUS~~	SRB	TN	TR
UA	UK									

(**) The cover provided under Green Cards issued for the Republic of Azerbaijan, Cyprus and Serbia is restricted to those geographical parts of these countries which are under the control of their respective governments. For more information, please consult http://gc-territorial-validity.cobx.org

9. Name and Address of the policyholder (or User of the vehicle)
COMUNE DI GRANITI
VIA VITTORIO VENETO SNC
98036 GRANITI ME

10. This card has been issued by:
UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Sede legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584 - Capitale Sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00818570012 - P.IVA 03740811207 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046 www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

11. Signature of Insurer
UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Amministratore Delegato
Matteo Laterza

* CATEGORY OF VEHICLES CODE:
A. CAR C. LORRY OR TRACTOR E. BUS G. OTHERS
B. MOTORCYCLE D. D. CYCLE FITTED WITH AUXILIARY F. TRAILER

DUPLICATO

1. INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD
1. CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE
1. CARTA INTERNAZIONALE DI ASSICURAZIONE VEICOLI A MOTORE

2. ISSUED UNDER THE AUTHORITY OF UFFICIO CENTRALE ITALIANO

3. VALID

FROM Day	Month	Year	TO Day	Month	Year
02	05	2023	02	11	2023

(Both dates inclusive)

4. Country Code/Insurer's Code/Number: I/12/1/57507/30/193666750

5. Registration No. (or if none) Chassis or Engine No: SV 378215

6. Category of Vehicle *: A

7. Make of vehicle: FIAT 45 3p. S

8. TERRITORIAL VALIDITY
This card is valid in Countries for which the relevant box is not crossed out (for further information, please see www.cobx.org)
In each country visited, the Bureau of that country guarantees, in respect of the use of the vehicle referred to herein, the insurance cover in accordance with the laws relating to compulsory insurance in that country.
For the identification of the relevant Bureau, see www.cobx.org

A	B	BG	CY	CZ	D	DK	E	EST	F	FIN
GR	H	HR	I	IRL	IS	L	LT	LV	M	N
NL	P	PL	RO	S	SK	SLO	CH	~~AL~~	AND	AZ
BIH	~~BY~~	~~IR~~	~~MA~~	MD	MK	MNE	~~RUS~~	SRB	TN	TR
UA	UK									

(**) The cover provided under Green Cards issued for the Republic of Azerbaijan, Cyprus and Serbia is restricted to those geographical parts of these countries which are under the control of their respective governments. For more information, please consult http://gc-territorial-validity.cobx.org

9. Name and Address of the policyholder (or User of the vehicle)
COMUNE DI GRANITI
VIA VITTORIO VENETO SNC
98036 GRANITI ME

10. This card has been issued by:
UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Sede legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584 - Capitale Sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00818570012 - P.IVA 03740811207 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046 www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

11. Signature of Insurer
UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Amministratore Delegato
Matteo Laterza

* CATEGORY OF VEHICLES CODE:
A. CAR C. LORRY OR TRACTOR E. BUS G. OTHERS
B. MOTORCYCLE D. D. CYCLE FITTED WITH AUXILIARY F. TRAILER

TOTALE DA PAGARE

Premio netto	€ 432,37
Imposte	€ 68,17
Contributo S.S.N.	€ 43,46
Totale	€ 544,00
Canone dispositivo satellitare (iva inclusa)	€ 14,03
Totale alla firma	€ 558,03

RATE SUCCESSIVE

Premio netto	€ 432,00
Imposte	€ 68,10
Contributo S.S.N.	€ 43,42
Totale	€ 543,52
Canone dispositivo satellitare (iva inclusa)	€ 14,03
Totale da pagare	€ 557,55

PROVVIGIONI DI AGENZIA SU PREMIO RCA € 36,32 corrispondenti al 6,94 % del premio lordo RCA.

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Le imposte ed il contributo al Servizio Sanitario Nazionale sono dovuti secondo le aliquote vigenti alla data di incasso del premio.
In base a quanto previsto dall'articolo 133 del Codice delle assicurazioni private (D. Lgs. 7 settembre 2005 n. 209), si precisa che alla prossima scadenza contrattuale, in assenza di sinistri penalizzanti nel periodo di osservazione, e a parità delle attuali condizioni contrattuali, la Società applicherà al premio Rca il coefficiente previsto per la classe di merito di assegnazione, che comporterà una riduzione del premio di tariffa del 0,27 %, pari a € 2,27 , rispetto a quanto previsto dal coefficiente della classe di merito attuale.
Nel caso invece si dovessero verificare uno o più sinistri penalizzanti, nel corso dell'annualità assicurativa, l'aumento del premio di tariffa sarà del 24,14 % - pari a € 199,67 - in caso di un sinistro, del 118,39 % - pari a € 979,30 - in caso di due sinistri, del 118,39 % - pari a € 979,30 - in caso di tre sinistri, del 118,39 % - pari a € 979,30 - in caso di quattro o più sinistri, rispetto a quanto previsto dal coefficiente della classe di merito attuale.
I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.
Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza SEMESTRALE.

INFORMATIVA HOME INSURANCE - ATTESTATO DI RISCHIO

Ai sensi del 2. comma dell'art. 44 del Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018 nel sito internet della Società (www.unipolsai.it) è disponibile un'apposita area riservata a cui il Contraente può accedere per consultare on line la propria posizione contrattuale e per compiere alcune operazioni quali, ad esempio, richiedere la liquidazione dei sinistri o la modifica dei propri dati personali. Le credenziali personali per accedere all'area riservata sono rilasciate al Contraente mediante processo di "auto registrazione" disponibile nell'area stessa (informativa resa in conformità al 5. comma dell'art. 7 del Regolamento IVASS n. 9 del 19 maggio 2015). Come previsto dal Regolamento IVASS n. 9 del 19 maggio 2015, all'interno della medesima area riservata è disponibile - almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale - l'attestato di rischio relativo alla copertura assicurativa RC auto ove presente nel contratto. In aggiunta a questa modalità il Contraente può chiedere la consegna dell'attestato di rischio anche tramite posta elettronica, facendone richiesta all'indirizzo http://www.unipolsai.it/servizio-clienti.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

IL CONTRAENTE DICHIARA:

- ✓ di aver ricevuto dal distributore o visionato sul suo sito internet o nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente Polizza i documenti precontrattuali contenenti le informazioni sul distributore, le informazioni sulla distribuzione del prodotto collocato e le regole di comportamento del distributore, previsti dal Reg. IVASS n. 40 del 2/8/2018
- ✓ **di aver ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Set informativo e l'Informativa privacy** (modello AUTOVETTURE SI/09050/C01/00000/C edizione 01/05/2023) **e di conoscere e approvare le relative Condizioni di Assicurazione, ivi incluse le Condizioni generali del Contratto di Abbonamento ai Servizi Provider Telematico edizione** 01/11/2022 modello 9377/V1, accessorio al contratto RCA
- ✓ **di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, anche nell'interesse degli altri eventuali soggetti interessati indicati nel contratto, e di acconsentire al trattamento delle categorie particolari dei propri dati personali** (in particolare, sulla salute), **ove necessari per il perseguimento delle finalità indicate nell'informativa**
- ✓ **di impegnarsi a consegnare l'informativa sul trattamento dei dati personali agli altri soggetti interessati indicati nel contratto**
- ✓ **di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, contenuta nelle Condizioni Generali del Contratto di Abbonamento ai servizi del Provider Telematico, edizione 01/11/2022 modello 9377/V1 accessorio al Contratto RCA, anche nell'interesse degli altri eventuali soggetti interessati indicati nel contratto, e di acconsentire al trattamento dei propri dati personali per il perseguimento delle finalità indicate nell'informativa;**
- ✓ **di impegnarsi a consegnare l'informativa sul trattamento dei dati personali agli altri soggetti interessati indicati nel contratto**
- ✓ **di accettare espressamente le norme dell'opzione tariffaria "a tempo"** riportate nelle Condizioni di assicurazione contenute nel Set Informativo sopra richiamato.

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni