

AII. 5 MODELLO RESPONSABILITÀ E MANLEVA

INAIL
DIREZIONE REGIONALE PER
LA TOSCANA
Via delle Porte Nuove, 61
50144 – FIRENZE

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ E MANLEVA **(da compilare in ogni parte, con spunta delle relative caselle)**

Il/la sottoscritto/a (cognome, nome) _____
nato/a a _____ (____) il _____

in qualità di (barrare la scelta che interessa):

- ☐ Persona fisica/titolare
- ☐ Legale rappresentante
- ☐ Procuratore (giusta procura allegata in copia)

della Struttura _____
con sede in _____ via _____
codice fiscale _____ partita IVA _____

DICHIARA

- ☐ Che la Struttura _____
si obbliga a manlevare e tenere indenne l'INAIL da qualsivoglia pretesa di terzi per fatti e colpe imputabili ai dipendenti, ausiliari e collaboratori della Struttura stessa e assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da parte di persone o di beni cagionati dall'esecuzione delle prestazioni contrattuali anche se eseguite da parte di terzi;
- ☐ Che la Struttura _____
si obbliga a manlevare e tenere indenne l'INAIL dalle pretese che terzi dovessero avanzare in relazione ai danni derivanti dall'esecuzione delle prestazioni contrattuali;
- ☐ Che la Struttura _____,
anche a tal fine, è in possesso di una adeguata copertura assicurativa a garanzia della responsabilità civile per danni a terzi (stipulata con la Compagnia _____) n. polizza _____
nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali per tutta la durata della Convenzione.

Si allega alla presente domanda:

- ☐ Copia della vigente polizza assicurativa a garanzia della responsabilità civile per danni a terzi;
- ☐ Copia fotostatica del documento di identità in corso di validità;

Altro:

Luogo e data _____

Firma del Legale Rappresentante
