

ALL. 4 MODELLO RESPONSABILITÀ E MANLEVA

INAIL
DIREZIONE REGIONALE PER
LA CALABRIA
Via V. Veneto, 60
88100 – CATANZARO

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ E MANLEVA

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 _____ per un massimale di Euro _____) n. polizza _____ nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali per tutta la durata della Convenzione;

DICHIARA INOLTRE

Che la Struttura _____
si impegna a considerare e gestire tutti i dati e le notizie trattati in virtù della convenzione con l'INAIL con la più assoluta riservatezza anche in osservanza del D.L.vo n. 196/2003;

Che la Struttura _____,
i suoi dipendenti e collaboratori si impegnano a conformare i propri comportamenti ai
principi di lealtà, trasparenza e correttezza, nel rispetto della vigente normativa in
materia di anti-corruzione (L. n. 190/2012, D.P.R. n. 62/2013, Piano Nazionale
Anticorruzione Delibera ANAC n. 72/2013, Piano Triennale INAIL per la prevenzione
della corruzione 2018-2020).

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 _____

Timbro e Firma leggibile del Legale Rappresentante
