

Commercialisti visto di conformità

Proposta di assicurazione R.C. professionale per l'assistenza fiscale (D.M. 164/99) e la compensazione del credito IVA (ex D.L. 78/09 e L. 102/09)

Ed. 0210

Questa Proposta si applica a professionisti individuali e/o a professionisti facenti parte di uno Studio Associato. Compilata, datata e firmata, costituisce ordine fermo all'emissione della Polizza.

La seguente Proposta di assicurazione è in relazione ad una Polizza "claims made". Essa concerne esclusivamente le Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti di un Assicurato e da questi comunicate agli Assicuratori nel periodo di polizza, nei limiti ed alle condizioni tutte ivi allegate.

La Polizza non opera in relazione a Richieste di Risarcimento che traggano origine da fatti o Circostanze esistenti e note all'Assicurato prima della data di decorrenza della Polizza.

Le risposte relative alle domande contenute nella presente Proposta sono considerate di primaria importanza per gli Assicuratori. A tali domande dovrà quindi essere data risposta solo dopo aver esperito un attento e completo esame della propria attività.

Si prega pertanto di indicare qualsiasi fatto o Circostanza che possa assumere rilevanza ai fini della valutazione del rischio da parte degli Assicuratori in quanto, ai sensi degli artt. 1892-1893 e 1894 del codice civile, le dichiarazioni inesatte o incomplete e le reticenze in merito al rischio oggetto di assicurazione, possono comportare l'annullamento del contratto o comunque la perdita parziale o totale dell'indennizzo.

Proponente

Indirizzo

CAP..... CITTA'.....P.IVA/Cod.Fisc.....

Denominazione dello Studio Associato (compilare solo se il Proponente fa parte di uno Studio Associato)

.....P.Iva.....

1. Il Proponente ha già stipulato una copertura RC Professionale ? NO SI

Se SI indicare: Compagnia.....Scadenza...../...../..... N° Polizza.....

2. Fatturato annuo stimato (2010) per l'apposizione del visto di conformità €

ATTENZIONE: nel caso di risposta SI alla successiva domanda n. 3 la presente Proposta si intenderà revocata ad ogni effetto.

In tal caso, se richiesto, Verrà offerta una quotazione personalizzata

3. In relazione alle seguenti attività:
- assistenza fiscale, come specificato dal D.M. 164/99, dalla circolare n. 13 del 06.04.2006 dell'Agenzia delle Entrate e successive modifiche e/o integrazioni di Legge;
 - apposizione del visto di conformità per l'utilizzo in compensazione dei crediti Iva per importi superiori ad € 15.000,00 ai sensi del D.L. 78/2009 Art. 10 – comma 7 e Legge di Conversione 102/09, D.M. 164/99, dal D. Lgs 241/97 e successive modifiche e/o integrazioni e dalla Circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 57 del 23 dicembre 2009.

Il Proponente ha mai ricevuto Richieste di Risarcimento o è a conoscenza di fatti o Circostanze che possano dare origine a Richieste di Risarcimento nei suoi confronti..... NO SI

Il sottoscritto dichiara che le informazioni contenute nella presente Proposta corrispondono a verità e che nessuna informazione inerente il rischio oggetto di assicurazione è stata omessa e riconosce che sulla base di detta Proposta, e delle altre informazioni fornite, gli Assicuratori presteranno l'eventuale consenso alla stipulazione della Polizza.

Firma del Proponente Data/...../.....

Limite di Indennizzo per Richiesta di Risarcimento e per anno € 1.033.000 - Premio annuo lordo 130 €

Data/...../..... Firma del Proponente per accettazione.....

