

MODULO DI PROPOSTA POLIZZA RC PROFESSIONALE D&O

Da inviare a mezzo fax allo **02.87.18.19.05** Per informazioni tel. **02.49.53.39.80**

Contraente		Assicurato	
Indirizzo			
Cap	Città	Prov.	
Tel. Abitazione		Cellulare	
E-mail		Fax	
Cod. Fiscale		Partita Iva	
Data di nascita	Luogo di nascita	Prov.	
Iscritto all'Ordine di		Data e Nr iscrizione	

Azienda/Studio			
Indirizzo			
Cap	Città	Prov.	
Tel.		Fax	

Attività		Altra eventuale attività svolta	
Iscritto albo		Nr. Iscr. Albo	Prov.
Fatturato anno precedente €		Fatturato previsto anno in corso €	
Estensioni richieste:			

Altre assicurazioni personali in corso SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Compagnia			
Num.	Massimale	Scadenza	

Se disdettata dalla compagnia, indicarne il motivo:

Negli ultimi 5 anni l'assicurato ha ricevuto richieste risarcimento e/o avvisi di garanzia SI NO
Se si indicare motivazione e data:

L'assicurando è a conoscenza di fatti, situazioni o circostanze che possano dare luogo a richieste di risarcimento per i danni che formeranno oggetto del contratto SI NO
In caso affermativo allegare documentazione a riguardo

L'assicurando ha in corso provvedimenti disciplinari da parte dell'Ordine SI NO

***Effetto** | | | | **Scadenza** | | | | **Prima rata** | | | |

*La polizza potrà avere effetto l'ultimo giorno del mese prescelto e scadrà trascorso un anno. La copertura decorrerà dalla data di effetto se il pagamento sarà effettuato precedentemente a tale data o il primo giorno lavorativo successivo alla data di pagamento

MASSIMALE: € | | | | ,00 per anno e per sinistro **Franchigia: €** | | | | ,00

Pagamento:

Bonifico bancario: Banco BPM – C/C Intestato **Assimedici Srl**

IBAN: **IT 11 0 05034 01610 0000 0000 2500** – Causale: nome e cognome

Carta di credito: VISA MASTERCARD

NR. |_|_|_|_|-|_|_|_|_|-|_|_|_|_|-|_|_|_|_|

Scad. |_|_|/|_|_| cvv* |_|_|_|

*Ultime tre cifre del codice riportato dietro la carta di credito

Nel rispetto della vigente normativa: Vi conferisco la nomina di mediatori di assicurazione e l'incarico di prestarmi assistenza in merito alle mie esigenze assicurative per: 1) effettuare l'analisi della mia posizione assicurativa; 2) studiare e proporre le coperture più idonee; 3) assistermi nella stipula dei contratti assicurativi e nella trattazione delle relative condizioni; 4) tutelare i miei interessi nei rapporti costituiti o da costituirsi con le imprese di assicurazione e i loro agenti, ivi compresi i casi di sinistro anche per il tramite di polizze di difesa legale. E' Vostra facoltà di avvalervi, nell'espletamento dell'incarico, dell'opera di tecnici ed esperti di Vostra fiducia. L'incarico è valido dalla data della presente con durata annuale e tacito rinnovo. A compenso dell'attività svolta a mio favore, Vi autorizzo a fatturarmi le Vs. competenze assistenza comunque già comprese nell'importo sopra indicato e che mi impegno a rimettervi congiuntamente al pagamento della/e polizza/e.

Luogo e data _____ | ___ | ___ | _____ |

(Firma del Contraente)

ASSIPROFESSIONISTI è un marchio ASSIMEDICI Srl

20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - Tel. (+39) 02.49.53.39.80 - Fax (+39) 02.87.18.19.05

00186 Roma, Piazza Farnese 105 - Tel. (+39) 06.98.35.71.16 - Fax (+39) 06.23.32.43.357

www.assiprofessionisti.it E-mail info@assiprofessionisti.it PEC info@assimedici.eu

Partita Iva e Codice Fiscale 07626850965 - Iscrizione RUI B000401406 del 12.12.2011



DUAL DO Corporate Protection

MODULO RACCOLTA DATI

La presente proposta si riferisce a Società con Totale Attivo fino a Euro 50.000.000

Contratto di assicurazione a copertura della Responsabilità Civile
per la Società e per Amministratori, Dirigenti e Sindaci della Società
(La copertura prevede alcune garanzie **opzionali** a favore della Società medesima)

Il presente modulo è da intendersi ad uso esclusivo dell'INTERMEDIARIO e NON deve essere restituito agli ASSICURATORI. Esso si riferisce al prodotto DUAL Corporate Protection dedicato a SOCIETÀ con Totale Attivo fino a € 50.000.000.

Le risposte relative alle domande contenute nel presente modulo sono considerate di primaria importanza per gli ASSICURATORI e saranno riportate nella SCHEDA DI POLIZZA sotto forma di dichiarazione del CONTRAENTE per la sottoscrizione del contratto emesso su richiesta del Proponente. A tali domande dovrà quindi essere data risposta solo dopo aver esperito un attento e completo esame in relazione all'oggetto di ciascuna domanda.

ATTENZIONE: i termini riportati in lettere maiuscole hanno il significato a loro attribuito nella Sezione DEFINIZIONI: UN'UTILE GUIDA ALLA COMPrensIONE DEL TESTO delle condizioni di POLIZZA.

INFORMAZIONI GENERALI

Il Proponente:

Indirizzo:

CAP: **CITTA':** **Paese di residenza:**

P.IVA. **Codice Fiscale:**

Indirizzo di posta elettronica

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)

Settore e descrizione di attività*:

*Fare riferimento alla scheda ELENCO ATTIVITA' allegata alla presente Proposta.

INFORMAZIONI E DICHIARAZIONI RIGUARDANTI L'ATTIVITA'

1. TOTALE ATTIVO* della SOCIETÀ da ultimo bilancio approvato. €

** la voce denominata Totale Attivo rilevabile nello Stato Patrimoniale dell'ultimo bilancio approvato della SOCIETÀ. Nel caso la SOCIETÀ non disponga di un bilancio, per TOTALE ATTIVO si intende il totale delle entrate rilevabile dal rendiconto economico o dichiarazione Irap relativo/a all'esercizio chiuso. In caso di SOCIETÀ neo costituita per TOTALE ATTIVO si intende il totale delle entrate rilevabile dal rendiconto finanziario previsionale. Nel caso in cui la SOCIETÀ abbia CONTROLLATE e/o SOCIETÀ ESTERNE, per TOTALE ATTIVO si intende il valore rilevabile nell'ultimo bilancio consolidato della SOCIETÀ. Nel caso la SOCIETÀ non disponga di un bilancio consolidato, per TOTALE ATTIVO si intende la sommatoria dei TOTALI ATTIVI della SOCIETÀ, delle CONTROLLATE e delle SOCIETÀ ESTERNE, se presenti.*

2. Esiste altra polizza che copre in tutto o in parte i rischi oggetto del contratto di assicurazione a cui si riferisce il presente modulo? SI NO

3. La SOCIETÀ è partecipata da Enti Pubblici? SI NO
4. In caso di risposta affermativa è richiesta l'estensione alla responsabilità amministrativa e/o amministrativo contabile - colpa grave? SI NO
5. La SOCIETÀ è stata costituita da meno di 12 mesi?* SI NO

** Se SI, il contratto potrà essere emesso a termini e condizioni standard DUAL Corporate Protection, ma con inserimento dell'ESCLUSIONE INSOLVENZA E PROCEDURE CONCURSUALI che prevede l'esclusione di qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO direttamente o indirettamente connessa a o derivante da situazioni di insolvenza e procedure concorsuali della SOCIETA'.*

ATTENZIONE: nel caso di risposta "Non Confermo" anche ad una sola delle dichiarazioni che seguono si prega di far compilare la Proposta di Assicurazione tailor made e di sottoporla a DUAL Italia S.p.A. che valuterà l'assumibilità del rischio.

6. Confermo che la SOCIETÀ, le CONTROLLATE e/o le SOCIETÀ ESTERNE **NON** svolgono attività nei seguenti settori:
- tabacco;
 - amianto;
 - rifiuti;
 - revisione e certificazione bilanci;
 - fondi pensione;
 - assicurazione;
 - sportivo professionistico;
 - servizi finanziari (attività bancaria, di gestione del risparmio, di intermediazione mobiliare, di erogazione del credito e di leasing);
 - telecomunicazioni;
 - gioco d'azzardo;
 - pornografia;
 - armi e nucleare;
 - case di cura, case di riposo, RSA;
 - servizi socio-sanitari e socio-assistenziale;
 - ambulatori e poliambulatori;
 - ospedali, cliniche sanitarie, strutture sanitarie in genere Confermo Non Confermo
7. Confermo che la SOCIETÀ, le CONTROLLATE e/o le SOCIETÀ ESTERNE **NON** detengono partecipazioni in CONTROLLATE e/o in SOCIETÀ ESTERNE con sedi in USA e Canada. Confermo Non Confermo
8. Confermo che nell'ultimo bilancio approvato della SOCIETÀ, delle CONTROLLATE e/o delle SOCIETÀ ESTERNE **NON** è indicato un risultato negativo (dopo le imposte) eccedente il 25% del Patrimonio Netto. Confermo Non Confermo
9. Confermo che **NON** vi sono titoli della SOCIETÀ, delle CONTROLLATE e/o delle SOCIETÀ ESTERNE negoziati in mercati regolamentati. Confermo Non Confermo
10. Confermo che **NON** sono mai state avanzate RICHIESTE DI RISARCIMENTO, anche in materia di diritto del lavoro, nei confronti della SOCIETÀ, delle CONTROLLATE, delle SOCIETÀ ESTERNE e/o dei SOGGETTI ASSICURATI. Confermo Non Confermo
11. Confermo che i SOGGETTI ASSICURATI **NON** sono mai stati sottoposti a procedimenti penali nell'ambito dello svolgimento di incarichi aziendali. Confermo Non Confermo

12. Confermo che con riferimento ai SOGGETTI ASSICURATI, alla SOCIETÀ, alle CONTROLLATE e/o alle SOCIETÀ ESTERNE **NON** si è a conoscenza di fatti e/o CIRCOSTANZE che potrebbero dare luogo a RICHIESTE DI RISARCIMENTO o a procedimenti penali anche in materia di diritto del lavoro.

Confermo Non Confermo

13. Confermo che la SOCIETÀ, le CONTROLLATE e/o le SOCIETÀ ESTERNE **NON** hanno mai subito una PERDITA FINANZIARIA DIRETTA in seguito ad un ATTO DI INFEDELTÀ commesso da DIPENDENTI.

Confermo Non Confermo

14. Confermo che la SOCIETÀ, le CONTROLLATE e/o le SOCIETÀ ESTERNE **NON** sono mai state sottoposte ad accertamenti e/o indagini ufficiali da parte di Autorità Competenti (es. Agenzia delle Entrate, Guardia di Finanza, Agenzia delle Dogane, Direzione Territoriale del Lavoro, INPS, INAIL) il cui esito abbia comportato un esborso.

Confermo Non Confermo

15. Confermo che **NON** sono mai occorsi infortuni, o qualsivoglia DANNO MATERIALE o DANNO CORPORALE, che potrebbero dare luogo a, e/o che abbiano comportato RICHIESTE DI RISARCIMENTO nei confronti dei SOGGETTI ASSICURATI, della SOCIETÀ, delle CONTROLLATE e/o delle SOCIETÀ ESTERNE.

Confermo Non Confermo

Termini opzionali a discrezione del Proponente:

16. Il Proponente richiede l'estensione alla COPERTURA DELLA SOCIETÀ*? SI NO

**articolo 4.6 COPERTURA DELLA SOCIETA'; OPERANTE SOLO SE RICHIAMATA NELLA SCHEDA DI POLIZZA delle condizioni di assicurazione.*

Se SI, è prevista l'applicazione di un premio TOP, di circa il 30% superiore al premio Base.

17. Se SI alla domanda 16, indicare l'opzione di FRANCHIGIA* desiderata in riferimento alle garanzie di cui all'estensione alla COPERTURA DELLA SOCIETÀ:

Nessuna 2.500 Euro 5.000 Euro

**In caso di FRANCHIGIA 2.500 Euro il premio annuo lordo è scontato del 10%, in caso di FRANCHIGIA 5.000 Euro il premio annuo lordo è scontato del 15%.*

LIMITI DI INDENNIZZO E DETERMINAZIONE DEL PREMIO

In base al TOTALE ATTIVO dichiarato al precedente punto 1. barrare la casella del LIMITE DI INDENNIZZO richiesto:

CLASSI DI TOTALE ATTIVO	SCELTA DEL LIMITE DI INDENNIZZO (in migliaia di Euro)									
	500	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000	3.500	4.000	4.500	5.000
FINO A € 5.000.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA € 5.000.001 A € 10.000.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA € 10.000.001 A € 15.000.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA € 15.000.001 A € 25.000.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA € 25.000.001 A € 35.000.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA € 30.000.001 A € 50.000.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PREMIO annuo lordo Euro

AVVERTENZE

Qualora le risposte fornite siano tutte “Confermo”, le dichiarazioni sovrastanti saranno utilizzate ai fini dell’emissione del Contratto emesso su richiesta del Proponente e riportate nella SCHEDA DI POLIZZA per opportuna sottoscrizione.

Prima della sottoscrizione del Contratto si prega di leggere attentamente il DIP, al DIP aggiuntivo, le condizioni generali di assicurazione e le definizioni, contenuti nel set informativo predisposto ai sensi del regolamento IVASS n. 41 del 2018 che dovrà essere consegnato prima della sottoscrizione del contratto.

Firma dell’intermediario:

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

Il presente documento è aggiornato al mese di Novembre 2019

ELENCO ATTIVITA'			
Codice A	SETTORE DI ATTIVITA'	Codice B	DESCRIZIONE SPECIFICA DI ATTIVITA'
1	ALIMENTARI E BEVANDE	1	acque minerali, bibite analcoliche, succhi e sciroppi
		2	burro, latticini
		3	caffè, te, surrogati
		4	cereali, legumi, riso
		5	conserven alimentari, prodotti alimentari surgelati e precotti, alimenti disidratati, liofilizzati, omogeneizzati, tostati e in polvere
		6	distillerie di spiriti
		7	dolciumi in genere, gelati
		8	formaggi
		9	macelli, carni conservate, carni in scatola
		10	mangimi animali
		11	mulini per cereali
		12	oli commestibili e grassi alimentari
		13	panifici e paste alimentari
		14	salumi
		15	spezie
		16	vini in genere, aceti
		17	zucchero, caramelle, cioccolato, cacao e surrogati
2	CARTOTECNICA E GRAFICA	1	carte da parati
		2	carte plastificate
		3	cartotecnica (scatole e fustellati)
		4	legatoria, targhe e timbri
		5	litografia, serigrafia
		6	posatori di tappezzerie murali
		7	tipografia
3	CHIMICA	1	colori, inchiostri, idropitture
		2	concimi, diserbanti, disinfestanti, e simili
		3	cromatura, doratura, brunitura, nichelatura e lucidatura metalli
		4	detersivi e saponi
		5	laboratori cosmetici
		6	laboratori chimico farmaceutici
		7	smaltatura e verniciatura di oggetti e materiali metallici
		8	stampa foto
		9	zincatura metalli
4	EDILIZIA E IMPIANTISTICA	1	manufatti per l'edilizia in genere
		2	produzione di caldaie, bruciatori, apparecchi per il riscaldamento

		3	produzione di impianti di condizionamento, refrigeranti, termoidraulici
		4	produzione impianti di antifurto, impianti elettrici
5	LEGNO	1	falegnameria
		2	lucidatura, laccatura, verniciatura mobili
		3	mobiliario e oggetti in legno, vimini, sughero
		4	segherie
		5	serramenti e tapparelle
6	METALLO-MECCANICA-ELETTROMECCANICA	1	apparecchiature, componenti e circuiti elettrici
		2	apparecchiature, componenti e circuiti elettronici, strumenti scientifici, ottici, bilance
		3	argenteria, oreficeria, orologeria, bigiotteria
		4	carrozziere
		5	elettrauto
		6	elettrodomestici, apparecchi domestici, audiofonovisivi
		7	fabbro
		8	fonderia e pressofusione di metalli
		9	lampade, lampadari,
		10	macchine utensili, operatrici, da ufficio, registratori di cassa, per cucire
		11	materiali idraulici, rubinetteria, coltelleria, posateria
		12	mobili metallici e cassaforti
		13	oggetti e minuterie in metallo
7	PELLI - GOMMA - PLASTICA	1	articoli in pelle o cuoio, calzature, borse
		2	articoli non in pelle, calzature, borse
		3	bottoni
		4	concerie
		5	giocattoli
		6	montature di occhiali
		7	oggetti in plastica
		8	plasticatura di oggetti
		9	pneumatici - gommisti
8	TESSILI E ABBIGLIAMENTO	1	abiti e confezioni in genere
		2	biancheria per la casa, telerie, tende
		3	calze, cravatte, guanti, cappelli, corsetteria
		4	cordami
		5	lavanderie e stirerie, tintorie
		6	maglierie
		7	materassi di lana
		8	moquette
		9	nastri, passamanerie, merletti, ricami, veli, pizzi
		10	pelliccerie
		11	produzione di filati

		12	stamperie di tessuti
		13	tappeti e arazzi
		14	tappezzerie in stoffa
		15	tessitura tutte
9	VETRI E PIETRE	1	abrasivi
		2	casalinghi in ceramica, porcellana, terracotta
		3	lana di roccia, vetro in fibra o tessuto, guarnizioni
		4	oggetti di corallo, madreperla, ambra, avorio
		5	oggetti di vetro e cristallo
		6	vetrerie e vetrai
10	VARIE	1	giardinieri con o senza deposito
		2	impresa di pulizia, spurgo
		3	installatori di insegne e cartelloni pubblicitari
		4	installatori e manutentori di impianti industriali
		5	odontotecnici incluso laboratorio con metalli preziosi
		6	officina auto, moto, ciclo
		7	strumenti musicali
		8	Media (radio, tv, etc.)
11	ATTIVITA' DI VENDITA DISTRIBUZIONE E COMMERCIALIZZAZIONE	1	distribuzione di alimentari e bevande
		2	distribuzione di apparecchiature elettroniche, elettrodomestici, lampade, macchine, materiali meccanici
		3	distribuzione di articoli in pelle, gomma o plastica
		4	distribuzione di colori, pitture, smalti
		5	distribuzione di mobili, oggetti di legno e simili, serramenti e tapparelle
		6	distribuzione di prodotti di carta e cartone, targhe, timbri
		7	distribuzione di prodotti di edilizia e impianti
		8	distribuzione di tutti gli articoli in tessuto, di abbigliamento,
		9	distribuzione di tutti gli articoli in vetro, cristallo, ceramica, porcellana, corallo, madreperla, ambra, avorio
		10	supermercati, shopping center fino a 2000 mq
		11	vendita di articoli per agricoltura, giardinaggio, animali domestici
		12	vendita di articoli sportivi e per il tempo libero
		13	vendita di casalinghi, oggettistica, arredamento e complementi d'arredo
		14	vendita di prodotti musicali
		15	vendita di prodotti per igiene, sanità, cura persona
		16	vendita di prodotti per l'infanzia

12	SERVIZI	1	agenzie di spedizione merci
		2	agenzie di viaggio e turismo
		3	agenzie immobiliari
		4	agenzie pratiche auto, infortunistica stradale
		5	agenzie pubblicitarie
		6	caffetterie, bar, gelaterie, ristoranti, pizzerie
		7	concessionari di auto, moto, ciclo
		8	hotel
		9	parrucchieri e centri estetici
		10	progettazione e sviluppo software
		11	associazioni Professionali
		12	liberi Professionisti
		13	formazione scolastica, professionale
		14	internet
		13	NON PROFIT
2	Associazione / Fondazione sportiva dilettantistica		
3	Associazione / Fondazione culturale		
4	Assistenza sociale		
5	Ambiente		
6	Fondazione Bancaria		
7	Cooperazione e solidarietà internazionale		
8	Istruzione e ricerca		
9	Sviluppo economico e coesione sociale		
10	Tutela dei diritti e attività politica		
11	Filantropia e promozione del volontariato		
12	Religione		
13	Relazioni sindacali e rappresentanza di interessi		
14	ALTRO	1	specificare

Conferma ricezione di:

DA FIRMARE

- **Informativa precontrattuale di cui al Regolamento IVASS n. 40**
 - **Allegato 3 - Informativa sul distributore**
 - **Allegato 4 - Informazioni sulla distribuzione del prodotto assicurativo non-IBIP**
 - **Allegato 4^{ter} - Elenco delle regole di comportamento del distributore**
- **Dichiarazione di coerenza del/i prodotto/i assicurativo/i di cui al Regolamento IVASS n. 40**
- **Set informativo del/i prodotto/i assicurativo/i di cui al Regolamento IVASS n. 41**
- **Informativa Privacy di cui al D. Lgs n. 196/2003 e del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR)**

.....
luogo e data**Dati anagrafici del contraente/assicurato che rilascia le dichiarazioni****Cognome e Nome**
o **Ragione sociale:**Codice fiscale
o Partita IVA:Indirizzo residenza
o Sede legale:

Cap / Città / Provincia:

Informativa precontrattuale di cui al Regolamento IVASS n. 40

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 56 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, il sottoscritto contraente/assicurato dichiara di avere ricevuto:

- **copia dell'Allegato 3 - Informativa sul distributore**
- **copia dell'Allegato 4 - Informazioni sulla distribuzione del prodotto assicurativo non-IBIP**
- **copia dell'Allegato 4^{ter} - Elenco delle regole di comportamento del distributore**

.....
il contraente/assicurato**Dichiarazione di coerenza del/i prodotto/i assicurativo/i di cui al Regolamento IVASS n. 40**

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 58 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, il sottoscritto contraente/assicurato dichiara di avere ricevuto:

- **dichiarazione di coerenza del/i prodotto/i assicurativo/i**

.....
il contraente/assicurato**Set informativo del/i prodotto/i assicurativo/i di cui al Regolamento IVASS n. 41**

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 27 del Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, il sottoscritto contraente/assicurato dichiara di avere ricevuto e di aver preso visione di:

- **set informativo del/i prodotto/i assicurativo/i**

.....
il contraente/assicurato**Consenso al trattamento dei dati personali (Privacy)**

Preso atto dell'Informativa Privacy ricevuta, ai sensi degli artt. 13 e 23 del D. Lgs n. 196/2003 e del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR):

- **acconsento** al trattamento dei dati personali sia comuni sia sensibili che mi riguardano, funzionale alla valutazione delle mie esigenze assicurative e finalizzato alla proposta di contratti assicurativi ad esse adeguati;
- _____ **acconsento*** al trattamento dei dati personali comuni che mi riguardano per finalità di profilazione della clientela, d'informazione e promozione commerciale di prodotti e servizi di Società del Gruppo Stefano, nonché di indagini sul gradimento circa la qualità del servizio offerto e di ricerche di mercato;

**(ove l'Interessato NON intenda dare il proprio consenso al trattamento dei suoi dati personali per finalità di profilazione della clientela, d'informazione e promozione commerciale, nonché di indagini sul gradimento circa la qualità dei prodotti e/o servizi ricevuti e di ricerche di mercato, deve premettere la parola "NON" alla parola "acconsento").*

Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

.....
il contraente/assicurato

ASSIPROFESSIONISTI è un marchio ASSIMEDICI Srl

20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - Tel. (+39) 02.49.53.39.80 - Fax (+39) 02.87.18.19.05

00186 Roma, Piazza Farnese 105 - Tel. (+39) 06.98.35.71.16 - Fax (+39) 06.23.32.43.357

www.assiprofessionisti.it E-mail info@assiprofessionisti.it PEC info@assimedici.eu

Partita Iva e Codice Fiscale 07626850965 - Iscrizione RUI B000401406 del 12.12.2011

