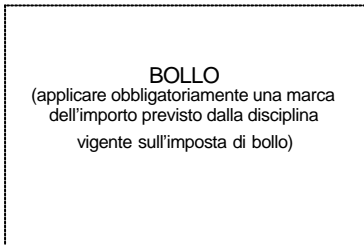


ALLEGATO 4

Modello unico per l'iscrizione, la reinscrizione e la cancellazione – Sezione D



RACCOMANDATA A.R.

All'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo - ISVAP -
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA

Registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto

Cognome

Nome

Comune di nascita Prov. |_|_|

Stato Estero di nascita

Data di nascita |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Sesso M F

Codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente in

Comune Prov. |_|_|

Indirizzo CAP. |_|_|_|_|_|

in qualità di rappresentante legale della società

Denominazione o ragione sociale

Codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

con sede legale in

Comune Prov. |_|_|

Indirizzo CAP. |_|_|_|_|_|

e sedi secondarie indicate nell'allegata Tabella A

Indirizzo e-mail @

Recapiti telefonici |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CHIEDE ¹

- QUADRO A)** Iscrizione/Reiscrizione – Sezione D;
- QUADRO B)** Iscrizione/Reiscrizione delle persone fisiche e delle società – Sezione E;
- QUADRO C)** Cancellazione – Sezione D.

CHIEDE, inoltre ²

- di ricevere la comunicazione di accoglimento della presente istanza all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, riconoscendo che l'ISVAP non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni dell'indirizzo da parte del sottoscritto o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella presente domanda.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'ISVAP in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

.....

¹ Barrare la voce relativa ai quadri compilati. Allegare solo i quadri di interesse

² Barrare la casella esclusivamente nel caso in cui il richiedente sia interessato a ricevere la comunicazione concernente l'accoglimento dell'istanza per posta elettronica.

QUADRO A) Iscrizione/Reiscrizione – Sezione D**CHIEDE**

che la società venga iscritta/reiscritta nella **sezione D** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 per esercitare l'attività di intermediazione assicurativa

ed a tal fine DICHIARA che ³

- a) (**per le banche**) è autorizzata, ai sensi dell'art. 14 del decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, con provvedimento di _____ n _____ del ____/____/____ ed è iscritta nel relativo albo con il numero _____;
- b) (**per le Sim**) è autorizzata, ai sensi dell'art. 19 del decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, con provvedimento di _____ n _____ del ____/____/____ ed è iscritta nel relativo albo con il numero _____;
- c) (**per gli intermediari finanziari**) è iscritta nell'elenco speciale di cui all'art. 107 del decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385 con il numero _____;
- d) (**per Poste Italiane spa – Divisione servizi di Bancoposta**) è autorizzata, ai sensi dell'art. 2 del D.P.R. 14 marzo 2001, n. 144.

DICHIARA altresì che

e) la predetta società ha provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente.

DICHIARA, inoltre che la società
(parte aggiuntiva da compilare solo in caso di reiscrizione)

- f) è stata in precedenza iscritta nella sezione ____ del registro con il numero _____;
- g) (**in caso di cancellazione per mancato pagamento del contributo di vigilanza**) ha provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione.

Data ____/____/____

Firma del rappresentante legale

.....

³ Barrare e compilare la casella che interessa.

QUADRO B) Iscrizione/Reiscrizione delle persone fisiche e delle società – Sezione E

CHIEDE

PARTE I

Domanda di iscrizione/reiscrizione nella sezione E del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi delle persone fisiche addette all'attività di intermediazione al di fuori dei propri locali.

che le **persone fisiche** indicate nelle allegate Tabelle B1, B2 e C⁴ vengano iscritte/reiscritte nella **sezione E** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi ed a tal fine, con riferimento alle stesse

DICHIARA, di aver accertato che:

- a) godono dei diritti civili;
- b) posseggono i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110, comma 1, lettere b), c) e d) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
- c) non sono pubblici dipendenti con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;
- d) non sono iscritte nel ruolo dei periti assicurativi;
- e) non sono iscritte ad altra sezione del registro, ovvero sono iscritte nella sezione A ai sensi dell'art. 4, comma 4, del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- f) posseggono i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b), c) e d) della presente Parte I, verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda;
- g)⁵ sono in regola con il versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;
- h)⁶ hanno conseguito una formazione professionale conforme a quanto previsto dall'art. 21 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- i) se si tratta di persone già iscritte nella sezione E, hanno conseguito un aggiornamento professionale conforme a quanto previsto dall'art. 38 del Regolamento ISVAP n. 5/2006 in relazione alla specificità dei contratti che andranno a distribuire.

DICHIARA inoltre che⁷

(parte aggiuntiva da compilare solo in caso di reiscrizione)

- l) sono state già iscritte nel registro e successivamente cancellate, come risulta dalle allegate Tabelle B1, B2 e C;
- m) **(nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalle sezioni A, B o C per mancato pagamento del contributo di vigilanza)** hanno provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;
- n) **(nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalla sezione B per mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia)** hanno provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori;
- o) **(nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state iscritte nella sezione A, nella sezione B, nella sezione C o nella sezione E del registro ed abbiano effettuato l'aggiornamento professionale di cui all'art. 38 del regolamento ISVAP n. 5/2006 nell'ultimo anno dalla data di presentazione delle presente istanza)** sono in possesso del requisito di professionalità richiesto per la reiscrizione nella sezione E, in quanto hanno effettuato la formazione sui contratti che andranno a distribuire, ai sensi dell'art. 27 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- p) **(in tutti i casi diversi da quanto descritto alla precedente lett. o)** sono in regola con l'aggiornamento professionale in conformità a quanto disposto dall'art. 27 del Regolamento ISVAP n. 5/2006.

Data / /

Firma del rappresentante legale

.....

⁴ Compilare la Tabella B1 per l'iscrizione nella sezione E delle persone fisiche che non si avvalgono di dipendenti o collaboratori; compilare la Tabella B2 per l'iscrizione nella sezione E delle persone fisiche e dei dipendenti e collaboratori di cui queste ultime si avvalgono; compilare la Tabella C per l'iscrizione nella sezione E dei responsabili dell'attività di intermediazione e degli addetti all'attività di intermediazione delle società, di cui alla Parte II, da iscrivere nella medesima sezione E.

⁵ La tassa di concessione governativa è dovuta soltanto nel caso in cui i soggetti di cui si chiede la registrazione non siano già iscritti al Registro alla data di presentazione della presente istanza.

⁶ In aggiunta alla casella h), da barrare sempre in caso di istanza di iscrizione, dovrà essere barrata anche la casella i) ove l'istanza di iscrizione riguarda soggetti già iscritti nella sezione E per altro intermediario. Le dichiarazioni di cui alle caselle h) e i) non devono essere rese in caso di istanza di reiscrizione: in tal caso, barrare una delle dichiarazioni alternative di cui alle successive caselle o) o p).

⁷ Barrare le caselle relative alle voci che interessano. Quanto al requisito professionale, dovrà essere obbligatoriamente resa una delle due dichiarazioni alternative di cui alle lettere o) o p).

CHIEDE inoltre

PARTE II

Domanda di iscrizione/reiscrizione nella sezione E del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi delle società addette all'attività di intermediazione al di fuori dei propri locali.

che le **società** indicate nell'allegata Tabella C vengano iscritte/reiscritte nella **sezione E** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi ed a tal fine, con riferimento alle stesse

DICHIARA di aver accertato che:

- a) hanno la sede legale in Italia;
- b) posseggono i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 112, comma 1, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
- c) non sono enti pubblici né enti o società controllati/e da enti pubblici;
- d) per le persone fisiche responsabili dell'attività di intermediazione e per quelle addette all'attività di intermediazione della/delle predetta/predette società, indicate nell'allegata Tabella C, sono state presentate domande di iscrizione nella sezione E del registro, come riportato nella Parte I del presente quadro;
- e) non operano, direttamente o indirettamente, attraverso altra società;
- f) non sono iscritte ad altra sezione del registro, ovvero sono iscritte nella sezione A ai sensi dell'art. 4, comma 4, del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- g) ⁸ sono in regola con il versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;
- h) posseggono i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b) e c) della presente Parte II, verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda.

DICHIARA inoltre che ⁹

(parte aggiuntiva da compilare solo in caso di reiscrizione)

- i) sono state già iscritte nel registro e successivamente cancellate, come risulta dall'allegata Tabella D;
- l) **(nel caso in cui le società di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalle sezioni A o B per mancato pagamento del contributo di vigilanza)** hanno provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;
- m) **(nel caso in cui le società di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalla sezione B per mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia)** hanno provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori.

Data []/[]/[]

Firma del rappresentante legale

.....

⁸ La tassa di concessione governativa è dovuta soltanto nel caso in cui i soggetti di cui si chiede la registrazione non siano già iscritti al Registro alla data di presentazione della presente istanza.

⁹ Barrare, tra le caselle l) ed m), quelle relative alle voci che eventualmente interessano.

QUADRO C) Cancellazione –Sezione D

CHIEDE

- a) la cancellazione dal registro della società di cui il sottoscritto è rappresentante legale.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

.....

Tabella A - Elenco delle sedi secondarie¹

N.	Comune	Prov.	CAP	Indirizzo

¹ Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.

Tabella B2¹ - Elenco delle persone fisiche e dei relativi dipendenti e collaboratori da iscrivere/reiscrivere nella sezione E

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita ²	Data di nascita	Qualifica ³	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						/ /	02	Sezione del registro di provenienza <input type="checkbox"/> Precedente numero di iscrizione:

Dipendenti e collaboratori di secondo livello:

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita ²	Data di nascita	Qualifica ³	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						/ /	03	Sezione del registro di provenienza <input type="checkbox"/> Precedente numero di iscrizione:
						/ /	03	Sezione del registro di provenienza <input type="checkbox"/> Precedente numero di iscrizione:
						/ /	03	Sezione del registro di provenienza <input type="checkbox"/> Precedente numero di iscrizione:
						/ /	03	Sezione del registro di provenienza <input type="checkbox"/> Precedente numero di iscrizione:

¹ Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.

² In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.

³ Utilizzare i codici: 02 soggetto che opera individualmente per conto dell'intermediario che presenta la domanda (collaboratore, produttore, altro incaricato);

03 dipendente o collaboratore della persona fisica di cui alla presente tabella che opera per conto dell'intermediario che presenta la domanda.

Tabella C¹ - Elenco delle società e dei relativi responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione da iscrivere/reiscrivere nella sezione E

N.	Ragione o den. sociale								
	Forma societaria ²								
	Codice Fiscale								
	Attività esercitata ³								
		Comune		Prov.	CAP		Indirizzo		
	Sede Legale								
	Sedi secondarie								
Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)									
Sezione del registro di provenienza: <input type="checkbox"/>									
Precedente numero di iscrizione: <input type="text"/>									

Responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita ⁴	Data di nascita	Qualifica ⁵	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Sezione del registro di provenienza <input type="checkbox"/> Precedente numero di iscrizione: <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Sezione del registro di provenienza <input type="checkbox"/> Precedente numero di iscrizione: <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Sezione del registro di provenienza <input type="checkbox"/> Precedente numero di iscrizione: <input type="text"/>

¹ Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.

² Utilizzare i codici: 1 società in nome collettivo; 2 società in accomandita semplice; 3 società a responsabilità limitata; 4 società per azioni; 5 società in accomandita per azioni; 6 società cooperativa a responsabilità illimitata; 7 società cooperativa a responsabilità limitata; 8 altre forme.

³ Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa; R: per l'attività riassicurativa.

⁴ In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.

⁵ Utilizzare i codici: 04 responsabile dell'attività di intermediazione della società di cui alla presente tabella, da iscrivere nella sezione E;
05 addetto all'attività di intermediazione della società di cui alla presente tabella, da iscrivere nella sezione E.