

SPAZIO RISERVATO ALL'ISVAP

RACCOMANDATA A.R.

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

Ruolo dei periti assicurativi

Il sottoscritto

[illegible]

CHIEDE

di essere cancellato - ai sensi dell'art. 159, comma 1, lett. a), d. lgs. 209/2005, e dell'art. 13, comma 1, lett. b), Regolamento ISVAP 11/2008 - dal Ruolo dei periti assicurativi di cui all'art. 157 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209.

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 nel ruolo dei periti assicurativi 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 ruolo; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel ruolo.

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

Data | | / | | / | | | |

Firma del richiedente
