

CHIEDE ³

- QUADRO A)** l'iscrizione, in qualità di propri addetti all'attività di intermediazione, delle **persone fisiche**, già iscritte nella sezione E del Registro, indicate nelle allegate Tabelle A e A1;
- QUADRO B)** l'iscrizione, in qualità di propri addetti all'attività di intermediazione, delle **società** e delle **persone fisiche**, già iscritte nella sezione E del Registro, indicate nell'allegata Tabella B.

CHIEDE, inoltre ⁴

- 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 dell'intermediario/rappresentante legale

.....

³ Barrare la voce relativa ai quadri compilati. Nel caso di istanza di iscrizione di società, compilare ed allegare entrambi i quadri.

⁴ 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 DELLE PERSONE FISICHE

CHIEDE

l'iscrizione, in qualità di propri addetti all'attività di intermediazione, delle **persone fisiche** indicate nelle allegare Tabelle A⁵ e A1, già iscritte 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) posseggono i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b) e c) del presente quadro, verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda;
- e) hanno conseguito una formazione professionale conforme a quanto previsto dall'art. 21 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- f) 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, altresì che

- g) ⁶ l'attività delle persone fisiche di cui si richiede l'iscrizione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale di cui all'art. 110/112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, stipulata dal sottoscritto/dalla società di cui il sottoscritto è rappresentante legale, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11/15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- h) ⁷ l'attività delle persone fisiche di cui si richiede l'iscrizione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale o da analoga forma di garanzia ai sensi dell'art. 4, par. 3, della Direttiva 2002/92/CE;
- i) l'intermediario richiedente si assume, con atto adeguatamente formalizzato e conservato, la piena responsabilità dell'attività posta in essere dalla/e persona/e fisica/che di cui si richiede l'iscrizione, analogamente a quanto previsto dall'art. 119, comma 3, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 per gli intermediari italiani iscritti nelle sezioni A, B e D.

Data []/[]/[]

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

.....

⁵ La Tabella A può essere utilizzata anche per richiedere l'iscrizione di nuovi dipendenti e collaboratori "di secondo livello", già presenti nella sezione E del Registro alla data di presentazione dell'istanza (nuovi dipendenti e collaboratori di persone fisiche già iscritte nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda oppure nuovi responsabili dell'attività di intermediazione o addetti all'attività di intermediazione di società già iscritte nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda).

⁶ Barrare la casella nel caso in cui l'intermediario richiedente sia iscritto nelle sezioni A o B.

⁷ Le dichiarazioni contenute nelle lettere h) ed i) devono essere rese esclusivamente a cura degli intermediari di altri Stati membri iscritti nell'Elenco annesso al Registro.

QUADRO B) REGISTRAZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE CON SOCIETA'

CHIEDE

l'iscrizione, in qualità di propri addetti all'attività di intermediazione, delle **società** indicate nell'allegata Tabella B, già iscritte 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 B, sono state presentate domande di registrazione del rapporto di collaborazione, come riportato nel precedente quadro A;
- e) non operano, direttamente o indirettamente, attraverso altra società;
- f) posseggono i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b) e c) del presente quadro, verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda;

DICHIARA, altresì che

- g) ⁸ l'attività delle società di cui si richiede l'iscrizione e dei relativi responsabili e addetti all'attività di intermediazione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale di cui all'art. 110/112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, stipulata dal sottoscritto/dalla società di cui il sottoscritto è rappresentante legale, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11/15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- h) ⁹ l'attività delle società di cui si richiede l'iscrizione e dei relativi responsabili e addetti all'attività di intermediazione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale o da analogo forma di garanzia ai sensi dell'art. 4, par. 3, della Direttiva 2002/92/CE;
- i) l'intermediario richiedente si assume, con atto adeguatamente formalizzato e conservato, la piena responsabilità dell'attività posta in essere dalla/e società e dai relativi responsabili e addetti all'attività di intermediazione, analogamente a quanto previsto dall'art. 119, comma 3, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 per gli intermediari italiani iscritti nelle sezioni A, B e D.

Data / /

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

.....

⁸ Barrare la casella nel caso in cui la società richiedente sia iscritta nella sezione A o B.

⁹ Le dichiarazioni contenute nelle lettere h) ed i) devono essere rese esclusivamente a cura degli intermediari di altri Stati membri iscritti nell'Elenco annesso al Registro.

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 dell'intermediario/rappresentante legale

.....

Tabella A1¹ - Elenco delle persone fisiche e dei relativi dipendenti e collaboratori, iscritti nella sezione E, di cui si richiede la registrazione del rapporto di collaborazione

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita ²	Data di nascita	Attività esercitata ³	Qualifica ⁴	Numero di iscrizione nella sezione E ⁵
□□	□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□	02	□□□□□□□□□□

Dipendenti e collaboratori di secondo livello:

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita ²	Data di nascita	Attività esercitata ³	Qualifica ⁴	Numero di iscrizione nella sezione E ⁵
□□	□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□	03	□□□□□□□□□□
□□	□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□	03	□□□□□□□□□□
□□	□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□	03	□□□□□□□□□□
□□	□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□	03	□□□□□□□□□□

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: A: per l'attività assicurativa;
R: per l'attività riassicurativa.

⁴ 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.

⁵ Indicare il numero di iscrizione nella sezione E del registro delle persone fisiche in relazione alle quali si richiede l'iscrizione.

Tabella B¹ - Elenco delle società e dei relativi responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione, iscritti nella sezione E, di cui si richiede la registrazione del rapporto di collaborazione.

N.	Ragione o den. sociale								
	Numero di iscrizione nella sezione E ²								
	Codice Fiscale								
	Attività esercitata ³								
		Comune	Prov.	CAP	Indirizzo				
	Sede Legale								
	Sedi secondarie								

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	Attività esercitata ³	Qualifica ⁵	Numero di iscrizione nella sezione E ²
						##/##/####			
						##/##/####			
						##/##/####			
						##/##/####			
						##/##/####			

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

² Indicare il numero di iscrizione nella sezione E del registro degli intermediari di cui si richiede l'iscrizione.

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.