

ALLEGATO N. 1L

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

Domanda di iscrizione nella sezione E del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 di nuovi dipendenti e collaboratori di persone fisiche già iscritte nella sezione E e di nuovi responsabili dell'attività di intermediazione ed addetti all'attività di intermediazione di società già iscritte nella sezione E (intermediario per il quale verrà svolta l'attività: società)¹.

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

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale:

iscritta nella sezione² del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero

indirizzo e-mail

CHIEDE

che le **persone fisiche** indicate nelle allegate Tabelle A e B³ vengano iscritte nella **sezione E** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi ed a tal fine, con riferimento alle stesse

DICHIARA, di aver accertato che⁴:

- 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;

¹ Il presente modulo può essere utilizzato anche per richiedere il passaggio da altra sezione del registro ai sensi dell'art. 29 del Regolamento ISVAP n. 5/2006.

² Precisare se sezione A, B o D.

³ Compilare la Tabella A per l'iscrizione dei nuovi dipendenti e collaboratori di cui si avvalgono le persone fisiche iscritte nella sezione E; compilare la Tabella B per l'iscrizione dei nuovi responsabili dell'attività di intermediazione ed addetti all'attività di intermediazione di società iscritte nella sezione E.

⁴ Barrare le caselle relative alle singole voci.

- e) non sono iscritte ad altra sezione del registro⁵;
- f) hanno conseguito una formazione professionale conforme a quanto previsto dall'art. 21 del Regolamento ISVAP n. 5/2006⁶;
- g) hanno provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;
- h) posseggono i requisiti di cui alle lettere a), b), c) e d), verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda;

DICHIARA⁷, altresì

- i) che la predetta società, di cui il sottoscritto è rappresentante legale, ha stipulato con l'impresa⁸ [] la polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006 e che la copertura di tale polizza si estende ai soggetti di cui si richiede l'iscrizione nella sezione E del registro.

Il sottoscritto CHIEDE infine⁹

- di ricevere la comunicazione di intervenuta iscrizione nel registro 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 nel 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

.....

⁵ Nel caso in cui si tratti di persone fisiche che **provengono** da altra sezione del registro ai sensi dell'art. 29 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, dovrà essere dichiarato che è stata presentata domanda di cancellazione dalla relativa sezione.

⁶ Nel caso in cui si tratti di persone fisiche che **provengono** da altra sezione del registro ai sensi dell'art. 29 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, in luogo di tale dichiarazione dovrà essere resa la seguente: "sono in possesso del requisito di professionalità richiesto per l'iscrizione, in quanto hanno effettuato la formazione sui contratti che andranno a distribuire".

⁷ Barrare la casella nel caso in cui la società richiedente sia iscritta nella sezione A o B.

⁸ Inserire il codice ISVAP, risultante dalla tabella di cui all'allegato n. 9 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, relativo all'impresa di assicurazione con cui è stata stipulata la polizza. Nel caso in cui l'attività dei soggetti di cui si richiede l'iscrizione sia garantita da più polizze, dovranno essere indicati i codici relativi a ciascuna delle imprese con cui è stata stipulata la polizza.

⁹ Barrare la casella esclusivamente nel caso in cui la società richiedente sia interessata a ricevere per posta elettronica la comunicazione concernente l'intervenuta iscrizione.

Tabella A¹ - Elenco dei nuovi dipendenti e collaboratori di persone fisiche già iscritte nella sezione E

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita²	Data di nascita	Numero di iscrizione³	Attività esercitata⁴
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□
□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	□□/□□/□□□□	□□□□□□□□	□

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 Indicare il numero di iscrizione nel registro della persona fisica iscritta nella sezione E, di cui i soggetti indicati nella presente Tabella sono dipendenti o collaboratori.
⁴ Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa;
R: per l'attività riassicurativa.

Tabella B¹ - Elenco dei nuovi responsabili dell'attività di intermediazione ed addetti all'attività di intermediazione di società già iscritte nella sezione E

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita ²	Data di nascita	Qualifica ³	Numero di iscrizione ⁴	Attività esercitata ⁵

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: 04 responsabile dell'attività di intermediazione;
05 addetto all'attività di intermediazione.

⁴ Indicare il numero di iscrizione nel registro della società iscritta nella sezione E, di cui i soggetti indicati nella presente Tabella sono responsabili dell'attività di intermediazione o addetti all'attività di intermediazione.

⁵ Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa;
R: per l'attività riassicurativa.