

**ALLEGATO N. 2D**

**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 cancellazione dalla sezione E del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 delle persone fisiche e delle società addette all'attività di intermediazione al di fuori dei locali dell'intermediario iscritto nelle sezioni A o B (intermediario per il quale è svolta l'attività: persona fisica).**

Il sottoscritto

Cognome

Nome

iscritto nella sezione  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<sup>1</sup>

- a) la cancellazione dal registro delle **persone fisiche** indicate nelle allegate Tabelle A1, A2, B e C<sup>2</sup>;
- b) la cancellazione dal registro delle **società** indicate nell'allegata Tabella B.

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

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nel presente modulo e nei relativi allegati sono raccolti dall'ISVAP in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di cancellazione 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 il medesimo procedimento; 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 concludere il procedimento.

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

Data

Firma dell'intermediario

.....

<sup>1</sup> Barrare, tra le caselle a) e b), quelle che interessano.

<sup>2</sup> Compilare la tabella A1 per la cancellazione dalla sezione E delle persone fisiche che non si avvalgono di dipendenti e collaboratori; compilare la tabella A2 per la cancellazione dalla sezione E delle persone fisiche e dei dipendenti e collaboratori di cui queste ultime si avvalgono; compilare la tabella B per la cancellazione dalla sezione E dei responsabili dell'attività di intermediazione e degli addetti all'attività di intermediazione delle società, di cui alla lettera b), da cancellare dalla medesima sezione E; compilare la Tabella C per la cancellazione dalla sezione E dei dipendenti e collaboratori delle persone fisiche iscritte nella sezione E e dei responsabili dell'attività di intermediazione e degli addetti all'attività di intermediazione di società iscritte nella sezione E.



**Tabella A2<sup>1</sup> - Elenco delle persone fisiche e dei relativi dipendenti e collaboratori da cancellare dalla sezione E**

N.	Cognome	Nome	Qualifica <sup>2</sup>	Numero di iscrizione nel registro	
			02		
Collaboratori	N.	Cognome	Nome	Qualifica <sup>2</sup>	Numero di iscrizione nel registro
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	
				03	

<sup>1</sup> Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.

<sup>2</sup> 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.



