

QUESTIONARIO PER ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE AMMINISTRATORI, SINDACI E DIRIGENTI

Spett.le Golinucci s.r.l.

Viale Bovio 194 – 47521 Cesena

Con la compilazione del presente questionario siamo a conferirVi mandato di brokeraggio – conosciuta la vostra iscrizione al RUI presso l'ISVAP con n° B000070946 – al fine di ricercare alle migliori condizioni di mercato la copertura per i rischi inerenti la responsabilità civile degli amministratori.

NOME AZIENDA:
NOME E COGNOME INCARICATO:
EMAIL: TELEFONO: FAX:

DATI GENERALI DELLA CONTRAENTE:

RAGIONE SOCIALE:
FORMA GIURIDICA:
SEDE:
DATA DI FONDAZIONE:
ATTIVITA' PRINCIPALE:

ALTRI DATI RIGUARDANTI LA CONTRAENTE:

Avete generato utile dopo le imposte o se c'è una perdita d'esercizio, questa è d'importo inferiore al 20% del Patrimonio netto?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Siete un'istituzione finanziaria, società sportiva professionale, casa da gioco?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Avete forma giuridica di Società di Capitali, Cooperativa, Società Consortile a.r.l., Associazione riconosciuta?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Siete un'impresa iscritta presso la Camera del Commercio da più di 12 mesi?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Siete una società quotata in Borsa (Società madre o una delle sue Controllate)?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Avete società controllate in USA e Canada? Avete delle Società Controllate o delle partecipazioni in società nei seguenti Paesi: Cuba, Iran, Sudan, Burma, Corea del Nord, Siria	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Ci sono amministratori, sindaci o dirigenti presenti e passati che abbiano avuto alcuna controversia o Richieste di Risarcimento in qualità della carica da loro svolta?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Gli amministratori o la proponente sono a conoscenza di fatti o di richieste presenti o passate che potrebbero dare luogo a richieste di risarcimento di carattere civile o procedimenti di carattere penale?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Negli ultimi tre anni sono iniziate o non si sono concluse vertenze legali (richieste di risarcimento di carattere civile o procedimenti di carattere penale) nei confronti degli amministratori, sindaci dirigenti della società proponente?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO

Totale attivo:	Patrimonio netto:
Fatturato:	Risultato netto:
Attivo circolante/ Debiti a breve	
Massimale assicurato:	
<input type="radio"/> 500.000 <input type="radio"/> 1.000.000 <input type="radio"/> 1.500.000 <input type="radio"/> 2.000.000 <input type="radio"/> 2.500.000 <input type="radio"/> 5.000.000	

La contraente dichiara che le informazioni fornite in questo documento sono veritiere ed esatte

DATA

FIRMA



RICEVUTA DI INFORMATIVA

(Ricevuta dell'Assicurato, relativa alla consegna della documentazione prevista dal Regolamento Isvap n.5 del 16/10/2006 e n.34 del 19/03/2010)

Spettabile
GOLINUCCI S.r.l.
Viale Bovio 194
47521 CESENA



Il sottoscritto _____ in ottemperanza del Regolamento ISVAP n. 5 del 16/10/2006 e n. 34 del 19/03/2010, accetta di ricevere e trasmettere su supporto durevole, scaricabile dal sito www.golinucci.it, (alla sezione **"Informativa"**) e/o tramite altri indirizzi internet o email a voi riconducibili:

- 1) copia della comunicazione informativa ("allegato 7A"), sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti
- 2) copia della dichiarazione ("allegato 7B") contenente i dati essenziali dell'intermediario e della attività;
- 3) informativa sulla privacy: ai sensi del D.L. 196/2003 autorizzo Golinucci S.r.l., al trattamento dei dati personali e all'invio di comunicazioni commerciali a distanza (secondo il regolamento ISVAP n.34)
- 4) lettera di incarico al broker GOLINUCCI S.r.l. che lo autorizza a gestire il contratto assicurativo della polizza sotto riportata
- 5) fascicolo informativo di cui si è presa visione

prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o contratto assicurativo
riguardante l'assicurazione



In ogni momento l'assicurato può richiedere di ricevere la documentazione di cui sopra in formato cartaceo.

DATA	FIRMA	INDIRIZZO E-MAIL