

QUESTIONARIO DI ADESIONE

1. Dati Generali riguardanti il Proponente/*General information on the Proposer:*

 Denominazione/**Name:** _____

 Indirizzo/**Address:** _____

 N. Abitanti/**N. of inhabitants:** _____ (rispondere solo nel caso di Comune)
 (reply only if Municipality)

Partita Iva/Codice Fiscale: _____

e-mail _____

Recapiti Telefonici _____

2. Il Contraente ha avuto altre polizze di questo tipo?/*Has the Proposer ever had insurance cover of this kind?*

 Se sì, specificare/*If Yes, give details:* Sì No

 Con quale Compagnia?/*Name of Insurance Company* _____

 Per quale massimale/*Limits of liability* _____

 Con quale scadenza /*Expiry date* _____

3. Sono mai state rifiutate alla Proponente o annullate dagli Assicuratori coperture assicurative per questi rischi? *Has the Proposer ever had cover refused or cancelled by Insurers of these risks?*

 Se sì, specificare /*If Yes, give details:* Sì No

4. Il Proponente è a conoscenza di alcun sinistro riguardante i singoli Assicurandi relativo ai rischi coperti dalla stipulanda polizza relative agli ultimi 5 anni?/*Is the Proposer aware, after enquiry, of any claim which involves any of the Insured persons and which would have been covered under the policy to be issued?*

 Se sì, specificare /*If Yes, please give details:* Sì No

DICHIARAZIONE/DECLARATION

Il sottoscritto, dichiara che tutte le risposte alle domande contenute nella presente proposta, DOPO ACCURATA INDAGINE, sono veritiere e corrette sulla base delle proprie conoscenze e convinzioni, di aver letto e compreso le note informative riportate di seguito, che, qualora le Parti addivengano alla sottoscrizione della polizza in oggetto, accetta che la Proposta medesima verrà presa come base per la stipula del contratto. In tale cosa la proposta-questionario sarà allegata alla polizza divenendo parte integrante di essa.

The undersigned declares that, after careful inquiry, the answers to the questions contained in this Proposal Form and the attached Claims Declaration Form are, to the best of his/her knowledge, accurate and truthful, he/she has read and understood the informative note printed at the beginning of the Proposal Form, should the parties agree to the drawing up of the insurance contract the Proposer agrees that this Proposal form will form the basis of the contract and will form a part of the Policy itself.

 Data/*Date* _____

 Firma/*Signature* _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI

Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196/03 Art. 13 ("Codice in materia di protezione dei dati personali")

Il trattamento dei dati personali e sensibili riferito all'Assicurato è diretto esclusivamente allo svolgimento dell'attività di mediazione assicurativa di cui alla Legge 792/84. Detto trattamento potrà essere effettuato con l'ausilio di mezzi elettronici. Nel confermare che i dati personali non sono soggetti a diffusione ma potranno essere soggetti a trasferimento, precisiamo che il titolare del trattamento è Lloyd's of London con l'ausilio di società ad essa collegate e dello Studio Mangano Assicurazioni e Finanza. La Sottoscrizione del presente questionario è da intendersi quale assenso scritto al trattamento dei suddetti dati.

 Data/*Date* _____

 Firma/*Signature* _____