

- **cointestatario 1:** _____ - _____
(nome o denominazione) (cognome)

nato/a il ____ / ____ / ____ a _____
(località di nascita) (prov) (nazione) (cittadinanza)

Rapporto con l'assicurato: _____
(Parentela, Affinità, Coniugio, Convivenza di fatto o unione civile, Relazione amicale, Rapporti di lavoro/affari, Altro (specificare))

- **cointestatario 2:** _____ - _____
(nome o denominazione) (cognome)




nato/a il ____ / ____ / ____ a _____
(località di nascita) (prov) (nazione) (cittadinanza)

Rapporto con l'assicurato: _____
(Parentela, Affinità, Coniugio, Convivenza di fatto o unione civile, Relazione amicale, Rapporti di lavoro/affari, Altro (specificare))

- **cointestatario 3:** _____ - _____
(nome o denominazione) (cognome)

nato/a il ____ / ____ / ____ a _____
(località di nascita) (prov) (nazione) (cittadinanza)

Rapporto con l'assicurato: _____
(Parentela, Affinità, Coniugio, Convivenza di fatto o unione civile, Relazione amicale, Rapporti di lavoro/affari, Altro (specificare))

 _____  _____  _____
(luogo e data) (firma dell/la socio/a) (firma del familiare richiedente)

SPAZIO RISERVATO ALLA CONTRAENTE "ASSOCIAZIONE LAVORATORI ANZIANI GRUPPO GENERALI"

Nulla Osta della Contraente:

Data richiesta:

(timbro e firma)

(1) **AVC - Adeguata verifica Clientela** - Ai sensi dell'art.21 del D.Lgs 231/07 il sottoscritto dichiarante, conscio delle sanzioni penali derivanti da dichiarazioni mendaci ed uso di atti falsi dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto affermato e riportato nel presente atto di adesione corrisponde al vero e di aver fornito tutte le informazioni necessarie ed aggiornate ai fini degli obblighi di adeguata verifica della clientela.

FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act - A seguito dell'entrata in vigore in Italia della normativa statunitense F.A.T.C.A., le imprese assicurative sono tenute a comunicare alle autorità fiscali americane (I.R.S.), tramite l'Agenzia delle Entrate in Italia, le polizze vita sottoscritte da cittadini statunitensi o soggetti che hanno residenza fiscale negli U.S.A. per verificarne l'assoggettabilità alla fiscalità statunitense. La Compagnia è pertanto obbligata ad acquisire alcune specifiche informazioni anagrafiche e una autocertificazione sottoscritta dall'aderente. I dati raccolti saranno oggetto di adeguata verifica da parte della Compagnia e nel caso in cui venga rilevata qualche incongruenza, la Compagnia si riserva di richiedere ulteriori informazioni all'interessato. Il socio aderente si impegna inoltre a comunicare tempestivamente per iscritto a Generali Italia S.p.A. qualsiasi cambiamento di circostanze che incida sulle informazioni rilasciate nel presente modulo. Nel caso dichiarati di essere cittadino americano è necessario compilare il modulo "Form W-9" (chiedere a Generali Italia S.p.A.).

CRS – Common Reporting Standard (US Person) - A fronte della legge di ratifica dell'IGA Italia ai fini FATCA che include i primi obblighi CRS le imprese assicurative devono comunicare alle autorità fiscali dei paesi aderenti all'accordo, tramite l'Agenzia delle Entrate in Italia, le polizze vita sottoscritte da soggetti che hanno residenze fiscali all'estero per verificarne l'assoggettabilità alla fiscalità di quei paesi. La Compagnia è pertanto obbligata ad acquisire alcune specifiche informazioni anagrafiche e una autocertificazione sottoscritta dal socio aderente. I dati raccolti saranno oggetto di adeguata verifica da parte della Compagnia e nel caso in cui sia rilevata qualche incongruenza, la Compagnia si riserva di richiedere ulteriori informazioni.

PEP – (Persona politicamente esposta) crocesegnare se il socio aderente è una persona esposta politicamente o se lo è un suo familiare o nel caso intrattenga stretti legami o rapporti con politici.

L' ASSICURATO SI IMPEGNA A COMUNICARE PER ISCRITTO A GENERALI ITALIA S.P.A. QUALSIASI CAMBIAMENTO CHE INCIDA SU QUANTO DICHIARATO

INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI CUI AL D. LGS. N° 231 DEL 21 NOVEMBRE 2007 E S.M.I. - Gentile cliente, le dichiarazioni richieste ai sensi del D.Lgs. 231/2007 e del Regolamento Ivass n. 5/2014 sono raccolte per adempiere a specifici obblighi di legge ed hanno lo scopo di permettere alla Società di verificare che il contratto di assicurazione che Lei sta per sottoscrivere o l'operazione connessa a tale tipo di contratto non persegua finalità di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il mancato rilascio delle informazioni richieste non ci permetterà di dar corso alla sottoscrizione del contratto o alla diversa operazione richiesta e potrà determinare la risoluzione del rapporto eventualmente in essere. Ricordiamo che il D.Lgs 231/07 dispone l'obbligo di fornire le informazioni richieste (in particolare, ai fini dell'identificazione del cliente, del beneficiario, dell'esecutore, del titolare effettivo e dell'acquisizione delle informazioni sulla natura e sullo scopo del rapporto o dell'operazione), prevedendo gravi sanzioni per il caso di omesse o false dichiarazioni. Il trattamento dei dati sarà svolto per le predette finalità anche con strumenti elettronici e solo da personale incaricato in modo da garantire gli obblighi di sicurezza e la loro riservatezza. I dati non saranno diffusi, ma potranno essere comunicati ad Autorità e Organi di Vigilanza e Controllo, come per Legge.

Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi delle persone fisiche (art. 13 D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy) La informiamo che la nostra Società, Titolare del trattamento, intende acquisire o già detiene i Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari ove indispensabili, al fine di prestare i servizi assicurativi⁽¹⁾ (danni, vita, previdenziali) richiesti o in Suo favore previsti, ivi compresi l'adempimento dei correlati obblighi normativi e la prevenzione di eventuali frodi assicurative. I soli dati necessari per perseguire i fini suddetti, da Lei forniti od acquisiti da terzi, saranno trattati in Italia o all'estero con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento, o comunque operanti quali Titolari autonomi, che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa⁽²⁾. Sempre nell'ambito del servizio assicurativo prestato, i Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ove necessario a soggetti, privati e pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in Italia o all'estero⁽³⁾. I Suoi dati non saranno diffusi. Senza i Suoi dati – alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge – non potremo fornirLe, in tutto o in parte, i nostri servizi. Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati trattati presso di noi ed, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti previsti (rettifica, aggiornamento, cancellazione, opposizione etc.) rivolgendosi al Responsabile ex art. 7 della Società: *Privacy, Via Marocchessa 14, 31021 Mogliano Veneto TV - fax 041.549.2235 – privacy.it@generali.com*. Sul sito della Società troverà l'elenco aggiornato delle informative, dei Responsabili e delle categorie di soggetti a cui possono essere comunicati i dati, nonché le politiche privacy della nostra Società.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PER FINI ASSICURATIVI

Ciò premesso, firmando il presente documento Lei autorizza il trattamento dei dati personali - eventualmente anche sensibili - da parte della nostra Società, la loro comunicazione ai soggetti sopra indicati e il trattamento da parte di questi ultimi a fini assicurativi.

(Luogo e data)

(Assicurato: Nome e cognome *leggibile*)

(Firma)

(Luogo e data)

(Socio: Nome e cognome *leggibile*)

(Firma)

1. Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione o di previdenza complementare, raccolta dei premi, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.

2. Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, legali e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, ed altri erogatori convenzionati di servizi), società del Gruppo Generali, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi di gestione dei contratti e delle prestazioni, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.

3. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratori, vincolatori; assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi /consortili (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.