

**ALLEGATO N. 3D**

**RACCOMANDATA A.R.**

**BOLLO**  
(applicare una marca dell'importo  
previsto dalla disciplina vigente  
sull'imposta di bollo)

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 reiscrizione delle società nella sezione B del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209.**

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 dalla reiscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto

Cognome

Nome

Comune di nascita  Prov.

Stato Estero di nascita

Data di nascita

Sesso ☐ M ☐ F

Codice fiscale

**residente in**

Comune  Prov.

Indirizzo  CAP.

in qualità di rappresentante legale della società

Denominazione o ragione sociale

Codice fiscale

con sede legale in

Comune  Prov.

Indirizzo  CAP.

e sedi secondarie indicate nell'allegata Tabella A

Indirizzo e-mail

Recapiti telefonici

## CHIEDE

che la stessa venga reiscritta nella **sezione B** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, per esercitare l'attività di intermediazione<sup>1</sup>:

a tal fine DICHIARA che<sup>2</sup>:

- ☐ a) la società ha la sede legale in Italia;
- ☐ b) la società è in possesso dei requisiti di onorabilità per l'iscrizione previsti dall'art. 112, comma 1, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
- ☐ c) la società non è un ente pubblico o un ente o una società controllato/a da enti pubblici;
- ☐ d) il/i responsabile/i dell'attività di intermediazione, il/i rappresentante/i legale/i, l'eventuale/gli eventuali amministratore/i delegato/i e direttore/i generale/i della predetta società, indicati nell'allegata Tabella B, è /sono iscritto/i o ha /hanno presentato domanda di iscrizione nella sezione B del registro;
- ☐ e)<sup>3</sup> **(per le società che intendono esercitare l'attività riassicurativa)** la società dispone di un capitale sociale, interamente versato, di importo pari ad € ,
- ☐ f) **(per le società che intendono esercitare contemporaneamente l'attività assicurativa e riassicurativa):**
  - ☐ f1) il/i responsabile/i dell'attività di intermediazione assicurativa, indicato/i nell'allegata Tabella B, è/sono iscritto/i o ha /hanno presentato domanda di iscrizione nella sezione B del registro quale/i intermediario/i assicurativo/i, e che il/i responsabile/i dell'attività di intermediazione riassicurativa, indicato/i nell'allegata Tabella B, è/sono iscritto/i o ha /hanno presentato domanda di iscrizione nella sezione B quale/i intermediario/i riassicurativo/i;
  - ☐ f2) la società dispone di un'organizzazione adeguata allo svolgimento delle due attività, in termini di risorse umane e dotazioni operative;
- ☐ g) ) la società è stata iscritta nella sezione  del registro con il numero  ed è stata cancellata in data  /  /  per il seguente motivo <sup>4</sup>;
- ☐ h)<sup>5</sup> **(in caso di cancellazione dalle sezioni A o B per mancato pagamento del contributo di vigilanza)** la società ha provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;
- ☐ i) **(in caso di cancellazione dalla sezione B per mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia)** la società ha provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori;
- ☐ l)<sup>6</sup> la società ha stipulato con l'impresa<sup>7</sup>  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, i cui dati sono i seguenti:

periodo di validità: dalla data di reiscrizione nel registro al  /  / <sup>8</sup>

massimale per sinistro: € ,

massimale annuo globale per tutti i sinistri per l'attività assicurativa: € ,

massimale annuo globale per tutti i sinistri per l'attività riassicurativa: € ,

<sup>1</sup> Utilizzare i codici: A per l'attività assicurativa;  
R per l'attività riassicurativa;  
AR per l'attività assicurativa e riassicurativa.

<sup>2</sup> Barrare le caselle relative alle singole voci.

<sup>3</sup> Barrare la casella e) nel caso in cui la società richieda la reiscrizione ai fini dell'esercizio dell'attività di intermediazione riassicurativa, da sola o in aggiunta all'attività di intermediazione assicurativa. Barrare le caselle f1) ed f2) nel caso in cui la società richieda la reiscrizione ai fini dell'esercizio di entrambe le attività di intermediazione, assicurativa e riassicurativa.

<sup>4</sup> Utilizzare i codici: 2: rinuncia all'iscrizione;  
3: inattività;  
4: perdita di almeno uno dei requisiti previsti per l'iscrizione;  
5: perdita di efficacia delle garanzie assicurative di cui agli artt. 11 e 15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;  
6: mancato versamento del contributo di vigilanza;  
7: mancato versamento del contributo al Fondo di garanzia;  
8: altro.

<sup>5</sup> Barrare, tra le caselle h) ed i), quelle relative alle voci che interessano.

<sup>6</sup> Barrare in alternativa la casella l) o m).

<sup>7</sup> 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. In caso di stipulazione di più polizze dovranno essere indicati i dati relativi a ciascuna di esse.

<sup>8</sup> La polizza deve avere decorrenza dalla data di reiscrizione nel registro e scadenza al 31 dicembre. In caso di durata annuale, la polizza deve avere scadenza al 31 dicembre dell'anno di reiscrizione ed essere rinnovata annualmente.

e che la polizza prevede la copertura, oltre che della sopra indicata società, anche dei rappresentanti legali, dei responsabili dell'attività di intermediazione, degli eventuali amministratori delegati e direttori generali, dei dipendenti, dei collaboratori, delle persone del cui operato la medesima società deve rispondere a norma di legge, incluse le persone fisiche e le società, di cui alla sezione E del registro, delle quali eventualmente si avvale;

- ☐ m) la società non ha stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile, di cui all'art. 112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005;
- ☐ n) la società ha provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;

DICHIARA inoltre<sup>9</sup>

- ☐ o) che la predetta società aderisce al Fondo di garanzia, previsto dall'articolo 115 del d. lgs. 7 settembre 2005, n. 209, impegnandosi ai versamenti conseguenti.

Il sottoscritto CHIEDE infine<sup>10</sup>

- ☐ 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 la 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 alla iscrizione nel registro.

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

Data  /  /

Firma del rappresentante legale

.....

---

<sup>9</sup> Barrare la casella.

<sup>10</sup> 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 A<sup>1</sup> - Elenco delle sedi secondarie**[illegible]

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

