

ALLEGATO N. 3A

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 persone fisiche nella sezione A 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

Indirizzo e-mail

Recapiti telefonici

residente in

Comune Prov.

Indirizzo CAP.

domiciliato ¹ in

Comune Prov.

Indirizzo CAP.

con sede/i operativa/e indicata/e nell'allegata Tabella A

¹ Compilare solo se l'indirizzo del domicilio è diverso dall'indirizzo della residenza e se si intende ricevere eventuali comunicazioni a tale indirizzo.

CHIEDE

di essere reinscritto **nella sezione A** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 per esercitare l'attività di intermediazione² |_|:³

- ☐ a) a titolo individuale⁴;
- ☐ b) in qualità di responsabile dell'attività di intermediazione della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda d'iscrizione nella sezione A del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi;

a tal fine DICHIARA⁵

- ☐ a) di godere dei diritti civili;
- ☐ b) di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110, comma 1, lett. b), c) e d), del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
- ☐ c) di non essere pubblico dipendente con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;
- ☐ d) di non essere iscritto nel ruolo dei periti assicurativi;
- ☐ e) di essere stato iscritto nella sezione |_| del registro con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| e di essere stato cancellato in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| per il seguente motivo |_|_|⁶;
- ☐ f)⁷ **(in caso di cancellazione dalle sezioni A, B o C per mancato pagamento del contributo di vigilanza)** di aver provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;
- ☐ g) **(in caso di cancellazione dalla sezione B per mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia)** di aver provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori;
- ☐ h)⁸ **(nel caso in cui il richiedente la reinscrizione sia stato iscritto nella sezione A o nella sezione B del registro e la relativa domanda venga presentata oltre un anno dopo la cancellazione)** di aver effettuato un aggiornamento professionale di livello pari a quello previsto dall'art. 38 del Regolamento ISVAP n.5/2006;
- ☐ i) **(nel caso in cui il richiedente la reinscrizione sia stato iscritto nella sezione C o nella sezione E del registro)** di aver superato la prova di idoneità di cui all'art. 110, comma 2, del d. lgs. n. 209/2005 e all'art. 9 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|, nella sessione d'esame |_|_|_|_|⁹;
- ☐ l)¹⁰ di aver stipulato con l'impresa¹¹ |_|_|_|_|_| la polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 110, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, i cui dati sono i seguenti:

periodo di validità: dalla data di reinscrizione nel registro al |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|¹²

² Utilizzare i codici: A per l'attività assicurativa;
R per l'attività riassicurativa.

Il codice R potrà essere inserito esclusivamente nel caso in cui il richiedente era già autorizzato ad esercitare l'attività di intermediazione riassicurativa in base alla precedente iscrizione nel registro.

³ Barrare le caselle relative alle voci che interessano.

⁴ La casella a) potrà non essere barrata nel caso in cui il richiedente intenda essere reinscritto come intermediario in operativo.

⁵ Barrare le caselle relative alle singole voci.

⁶ Utilizzare i codici: 1: radiazione;
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.

⁷ Barrare tra le caselle f) e g) quelle relative alle voci che interessano.

⁸ Barrare in alternativa la casella h) o i).

⁹ Indicare l'anno in cui è stata bandita la sessione d'esame.

¹⁰ Barrare, tra le caselle l), m), n) ed o), quelle relative alle voci che interessano.

¹¹ 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.

¹² La polizza deve avere decorrenza dalla data di reinscrizione nel registro e scadenza al 31 dicembre. In caso di durata annuale, la polizza deve avere scadenza al 31 dicembre dell'anno di reinscrizione ed essere rinnovata annualmente.

massimale annuo globale per tutti i sinistri: € [] [] [] [] [] [] [] [] , [] []

e che la polizza prevede la copertura, oltre che per il sottoscritto, anche per i propri dipendenti, collaboratori e persone del cui operato deve rispondere a norma di legge, incluse le persone fisiche e le società, di cui alla sezione E del registro, delle quali il sottoscritto eventualmente si avvale;

- ☐ m) di non aver stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 110, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005;
- ☐ n) che la/e predetta/e società ha/hanno stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile prevista dall'art. 112, comma 3, del d. lgs. n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, come indicato nell'allegata Tabella B, e che la copertura di tale polizza si estende anche al sottoscritto;
- ☐ o) che la/e predetta/e società non ha/hanno stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile, di cui all'art. 112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, come indicato nell'allegata Tabella B;
- ☐ p) di avere provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente.

Il sottoscritto CHIEDE infine¹³

- ☐ di ricevere la comunicazione di intervenuta reiscrizione 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 reiscrizione 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 reiscrizione 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 reiscrizione nel registro.

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

Data | | | / | | / | | | | |

Firma del richiedente

.....

¹³ Barrare la casella esclusivamente nel caso in cui il richiedente sia interessato a ricevere per posta elettronica la comunicazione concernente l'intervenuta reiscrizione.

Tabella A¹ - Elenco delle sedi operative

[illegible]

¹ Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.

[illegible]

⁵ 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. Se sono state stipulate più polizze, compilare una riga per ciascuna di esse.