SPAZIO RISERVATO ALL'IVASS

RACCOMANDATA A.R.

All'IVASS – Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA

Registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi

DICHIARAZIONE DA RENDERE A CURA DELL'INTERMEDIARIO ISCRITTO NELLA SEZIONE C O E DEL REGISTRO, NEL CASO IN CUI, RISPETTIVAMENTE, L'IMPRESA O L'INTERMEDIARIO ISCRITTO NELLE SEZIONI A, B O D OVVERO NELL'ELENCO ANNESSO AL REGISTRO NON ABBIA TRASMESSO LA COMUNICAZIONE DI INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE NEI TERMINI PREVISTI DALL'ART. 36, COMMA 6, DEL REGOLAMENTO ISVAP N. 5/2006.

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 dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto

Cognome……

Nome……

Comune di nascita …… Prov. |_|_|

Stato Estero di nascita ……

Data di nascita |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

a) iscritto nella sezione |E| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
indirizzo e-mail ……@……

in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:
Denominazione o ragione sociale: …… iscritta nella sezione |E| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
indirizzo e-mail ……@……

DICHIARA

Di aver interrotto il rapporto di collaborazione con l'/gli intermediario/i[1]:

1)…… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

[1] Nel caso in cui l'interruzione riguardi più rapporti di collaborazione, compilare una riga per ciascuno di essi.

2) …… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

3) …… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

4)…… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

5)…… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|.

e che il/i predetto/i intermediario/i, decorsi i termini di comunicazione previsti dall'art. 36, comma 6, del Regolamento Isvap n. 5/2006, non ha/hanno ritenuto di trasmettere la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione.

b) iscritto nella sezione |C| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
indirizzo e-mail ……@.....

DICHIARA

di aver interrotto il rapporto di collaborazione con l'impresa |_|_|_|_|_| in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| e che la predetta impresa, decorsi i termini di comunicazione previsti dall'art. 36, comma 6, del Regolamento Isvap n. 5/2006, non ha ritenuto di trasmettere la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione.

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'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal 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 l'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 all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità e la documentazione in possesso comprovante l'avvenuta cessazione del rapporto di collaborazione.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/del rappresentante legale