

RICHIESTA DI RISCATTO TOTALE O PARZIALE

POLIZZA _____ ASSICURATO _____ TARIFFA _____

- RISCATTO TOTALE
 RISCATTO PARZIALE DELL'IMPORTO LORDO DI € _____

CONTRAENTE

Cognome e nome oppure ragione sociale _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Prov. _____

Codice Fiscale o Partita IVA _____

Residente in _____ Prov. _____ CAP _____

Via _____ Numero civico _____

Numero di telefono _____

Indirizzo email _____

LE SOMME SONO PERCEPITE IN RELAZIONE AD ATTIVITÀ D'IMPRESA? SI NO
(si precisa che, in caso di mancata segnalazione, la dichiarazione che precede sarà considerata come negativa)

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA

- Fotocopia documento di riconoscimento valido e tesserino codice fiscale, firmata dall'intestatario
 Se il Contraente è diverso dall'Assicurato: firma autografa dell'Assicurato sul presente modulo oppure un'autocertificazione, in entrambi i casi accompagnata da fotocopia di un documento di riconoscimento valido, oppure in alternativa certificato di esistenza in vita dell'Assicurato non antecedente la data di scadenza della polizza
 In caso di vincolo o pegno: assenso scritto del vincolatario/creditore pignoratizio ad evadere la presente richiesta di liquidazione
 Per riscatti TFR: copia busta paga del dipendente/assicurato, dalla quale risulti la liquidazione del tfr, ovvero copia della lettera di dimissioni/anticipo presentata dal dipendente alla ditta contraente

FIRMA ASSICURATO

(se diverso dal Contraente, per accertamento dell'esistenza in vita) _____

Il sottoscritto Contraente, con riferimento alla presente richiesta di liquidazione, presa visione dell'Informativa sulla Privacy (degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati c.d. "GDPR"), acconsente al trattamento dei dati personali (compresi quelli sensibili e giudiziari, ove necessario) per le finalità di trattamento per finalità assicurative.

Per conferma di quanto riportato nel presente modulo e negli eventuali allegati:

Luogo e data _____

FIRMA DEL CONTRAENTE

TIMBRO DELLA FILIALE E FIRMA DELL'INCARICATO
(per l'identificazione dei richiedenti ed accertamento dell'esistenza in vita dell'Assicurato)

**QUESTIONARIO DI ADEGUATA VERIFICA DELLA CLIENTELA
RISCATTO/SCADENZA/SINISTRO/PRESTITO
AUTOCERTIFICAZIONE FATCA & CRS - PERSONE GIURIDICHE**Polizza n.° _____ Luogo e data _____ Riscatto Scadenza Sinistro Prestito**INTRODUZIONE**

Al fine di adempiere agli obblighi di cui al Decreto legislativo 21 novembre 2007 n. 231 e successive modificazioni e integrazioni, vi sottoponiamo il seguente questionario di adeguata verifica della clientela. La raccolta di tali informazioni è richiesta dalla legge per una completa identificazione ed un'adeguata conoscenza del Contraente e dell'eventuale titolare effettivo. La normativa impone al Contraente di fornire tutte le informazioni aggiornate necessarie per l'adempimento degli obblighi di legge; in taluni casi non fornire le informazioni o fornirle false comporta sanzioni penali.

Nel caso in cui non sia possibile rispettare gli obblighi di adeguata verifica, l'**Impresa** non può instaurare il rapporto né eseguire operazioni ovvero pone fine al rapporto già in essere e alla restituzione al Contraente dei fondi, valutando al contempo la sussistenza degli estremi per effettuare una segnalazione di operazione sospetta.

Il Contraente si impegna inoltre a comunicare, nel corso del futuro svolgimento del rapporto, le eventuali operazioni compiute per conto di persone diverse dall'intestatario del rapporto, fornendo tutte le indicazioni necessarie all'identificazione del soggetto (titolare effettivo) per conto del quale dette operazioni saranno svolte.

Il trattamento dei dati sarà svolto per le predette finalità, in adempimento degli obblighi normativi sopra citati 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 a Autorità e Organi di Vigilanza e Controllo.

Ai fini di garantire la completezza e la correttezza delle informazioni riportate nel presente questionario, si rimanda all'Informativa riportata in calce al presente documento, nonché all'Informativa privacy rilasciata dall'Impresa.

DATI IDENTIFICATIVI CONTRAENTE (IN CASO DI RISCATTO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Ragione sociale/Denominazione _____ Codice fiscale _____

Partita IVA _____ Sede Legale _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____

Sede operativa _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____

Sede capogruppo, se esistente (Nazione) _____

Sede ultima società controllante, se esistente (Nazione) _____

SAE (SETTORE DI ATTIVITÀ ECONOMICA): CODICE _____ ATECO: CODICE _____

DESCRIZIONE ATTIVITÀ _____

RELAZIONI TRA CONTRAENTE E BENEFICIARI Coincidono Beneficiari legati da rapporti di professionali/aziendali con il Contraente Altro Legame (da specificare) _____**RELAZIONI TRA CONTRAENTE E TITOLARE EFFETTIVO DEI BENEFICIARI (da compilare solo in caso di Beneficiario persona giuridica)** Il Beneficiario coincide con il Contraente Titolare effettivo del Beneficiario legato da rapporti professionali/aziendali con il Contraente Altro Legame (da specificare) _____

DATI IDENTIFICATIVI ESECUTORE 1 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCOFFO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____ Codice fiscale _____
Data di nascita ____/____/____ Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) M F Nazione di nascita _____
Cittadinanza 1 _____ Cittadinanza 2 _____
Indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____
Tipo Documento d'identità _____ N. documento _____
Autorità e luogo di rilascio _____ Data di rilascio ____/____/____ Data di scadenza ____/____/____

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO

TIPO ESECUTORE

- Legale Rappresentante Delegato/Procuratore

RELAZIONE TRA CONTRAENTE/BENEFICIARIO ED ESECUTORE

- Presidente del Consiglio di Amministrazione Amministratore Delegato
 Altro membro Organo Societario Altro procuratore formalmente nominato
 Curatore fallimentare Altro Legame (da specificare) _____

DATI IDENTIFICATIVI ESECUTORE 2 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCOFFO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____ Codice fiscale _____
Data di nascita ____/____/____ Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) M F Nazione di nascita _____
Cittadinanza 1 _____ Cittadinanza 2 _____
Indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____
Tipo Documento d'identità _____ N. documento _____
Autorità e luogo di rilascio _____ Data di rilascio ____/____/____ Data di scadenza ____/____/____

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO

TIPO ESECUTORE (da compilare in caso di scadenza/sinistro)

- Legale Rappresentante Delegato/Procuratore

RELAZIONE TRA CONTRAENTE/BENEFICIARIO ED ESECUTORE

- Presidente del Consiglio di Amministrazione Amministratore Delegato
 Altro membro Organo Societario Altro procuratore formalmente nominato
 Curatore fallimentare Altro Legame (da specificare) _____

DATI IDENTIFICATIVI ESECUTORE 3 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCATTO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____ Codice fiscale _____
Data di nascita ____/____/____ Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) M F Nazione di nascita _____
Cittadinanza 1 _____ Cittadinanza 2 _____
Indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____
Tipo Documento d'identità _____ N. documento _____
Autorità e luogo di rilascio _____ Data di rilascio ____/____/____ Data di scadenza ____/____/____

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO

TIPO ESECUTORE (da compilare in caso di scadenza/sinistro)

- Legale Rappresentante Delegato/Procuratore

RELAZIONE TRA CONTRAENTE/BENEFICIARIO ED ESECUTORE

- Presidente del Consiglio di Amministrazione Amministratore Delegato
 Altro membro Organo Societario Altro procuratore formalmente nominato
 Curatore fallimentare Altro Legame (da specificare) _____

INFORMATIVA SULLE DEFINIZIONI E SUGLI OBBLIGHI DI CUI AL D.LGS. 231/2007 E S.M.I.

OBBLIGHI DEL CLIENTE - ART. 22 DEL D. LGS. 90/2017, COMMI 1) E 2)

1. I clienti forniscono per iscritto, sotto la propria responsabilità, tutte le informazioni necessarie e aggiornate per consentire ai soggetti obbligati di adempiere agli obblighi di adeguata verifica.
2. Per le finalità di cui al presente decreto, le imprese dotate di personalità giuridica e le persone giuridiche private ottengono e conservano, per un periodo non inferiore a cinque anni, informazioni adeguate, accurate e aggiornate sulla propria titolarità effettiva e le forniscono ai soggetti obbligati, in occasione degli adempimenti strumentali all'adeguata verifica della clientela.

OBBLIGO DI ASTENSIONE - ART. 42 COMMI 1) E 2) DEL D. LGS. 90/2017 Art. 42 (Astensione).

1. I soggetti obbligati che si trovano nell'impossibilità oggettiva di effettuare l'adeguata verifica della clientela, ai sensi delle disposizioni di cui all'articolo 19, comma 1, lettere a), b) e c), si astengono dall'instaurare, eseguire ovvero proseguire il rapporto, la prestazione professionale e le operazioni e valutano se effettuare una segnalazione di operazione sospetta alla UIF a norma dell'articolo 35.
2. I soggetti obbligati si astengono dall'instaurare il rapporto continuativo, eseguire operazioni o prestazioni professionali e pongono fine al rapporto continuativo o alla prestazione professionale già in essere di cui siano, direttamente o indirettamente, parte società fiduciarie, trust, società anonime o controllate attraverso azioni al portatore aventi sede in Paesi terzi ad alto rischio. Tali misure si applicano anche nei confronti delle ulteriori entità giuridiche, altrimenti denominate, aventi sede nei suddetti Paesi, di cui non è possibile identificare il titolare effettivo né verificarne l'identità.

SANZIONI PENALI - ART 55 COMMA 3) DEL D. LGS. 231/2007 (E S.M.I.)

Capo I (Sanzioni penali) - Art. 55 (Fattispecie incriminatrici).

3. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque essendo obbligato, ai sensi del presente decreto, a fornire i dati e le informazioni necessarie ai fini dell'adeguata verifica della clientela, fornisce dati falsi o informazioni non veritiere, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 10.000 euro a 30.000 euro.

TITOLARE EFFETTIVO SUB1, SUB2 E SUB 3 – REG. IVASS 44/2019 ART. 2 LETT. VV E D. LGS. 90/2017 ART. 20 C. DA 1 A 5 (E S.M.I.)

Art. 2 (Definizioni)

[...] si intende per [...] "titolare effettivo":

- i. la persona fisica o le persone fisiche per conto delle quali il cliente instaura un rapporto continuativo o realizza un'operazione (in breve, "titolare effettivo sub 1");
- ii. nel caso in cui il cliente o il soggetto per conto del quale il cliente instaura un rapporto continuativo o realizza un'operazione siano soggetti diversi da una persona fisica, la persona o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile direttamente o indirettamente la proprietà di tali soggetti ovvero il relativo controllo (in breve, "titolare effettivo sub 2");
- iii. la persona o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile direttamente o indirettamente la proprietà ovvero il relativo controllo del soggetto, diverso da una persona fisica, che ha diritto di percepire la prestazione assicurativa, sulla base della designazione effettuata dal contraente o dall'assicurato, o a favore del quale viene effettuato il pagamento, su eventuale disposizione del beneficiario designato (in breve, "titolare effettivo sub 3");

i criteri di cui agli articoli 20 e 22, comma 5, del decreto antiriciclaggio, in quanto compatibili, si applicano per individuare il titolare effettivo anche nei casi in cui il cliente o il soggetto per conto del quale il cliente instaura un rapporto continuativo o effettua un'operazione oppure il beneficiario siano

- i. società, anche di persone,
- ii. altri soggetti giuridici privati, anche se con sede all'estero,
- iii. trust espressi, indipendentemente dal relativo luogo di istituzione e dalla legge ad essi applicabile.

Art. 20 (Criteri per la determinazione della titolarità effettiva di clienti diversi dalle persone fisiche).

1. Il titolare effettivo di clienti diversi dalle persone fisiche coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente ovvero il relativo controllo.
2. Nel caso in cui il cliente sia una società di capitali:
 - a) costituisce indicazione di proprietà diretta la titolarità di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica;
 - b) costituisce indicazione di proprietà indiretta la titolarità di una percentuale di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale del cliente, posseduto per il tramite di società controllate, società fiduciarie o per interposta persona.
3. Nelle ipotesi in cui l'esame dell'assetto proprietario non consenta di individuare in maniera univoca la persona fisica o le persone fisiche cui è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile il controllo del medesimo in forza:
 - a) del controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria;
 - b) del controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria;
 - c) dell'esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante.
4. Qualora l'applicazione dei criteri di cui ai precedenti commi non consenta di individuare univocamente uno o più titolari effettivi, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche titolari di poteri di amministrazione o direzione della società.
5. Nel caso in cui il cliente sia una persona giuridica privata, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 febbraio 2000, n. 361, sono cumulativamente individuati, come titolari effettivi:
 - a) i fondatori, ove in vita;
 - b) i beneficiari, quando individuati o facilmente individuabili;
 - c) i titolari di funzioni di direzione e amministrazione.
6. I soggetti obbligati conservano traccia delle verifiche effettuate ai fini dell'individuazione del titolare effettivo.

PERSONE POLITICAMENTE ESPOSTE - ART. 1 D. LGS. 90/2017, LETTERA DD) (E S.M.I.)

Nel presente decreto s'intendono per [...] persone politicamente esposte: le persone fisiche che occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari e coloro che con i predetti soggetti intrattengono notoriamente stretti legami, come di seguito elencate:

- 1) sono persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche coloro che ricoprono o hanno ricoperto la carica di:
 - 1.1 Presidente della Repubblica, Presidente del Consiglio, Ministro, Vice-Ministro e Sottosegretario, Presidente di Regione, assessore regionale, Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana, Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti nonché cariche analoghe in Stati esteri;
 - 1.2 deputato, senatore, parlamentare europeo, consigliere regionale nonché cariche analoghe in Stati esteri;
 - 1.3 membro degli organi direttivi centrali di partiti politici;
 - 1.4 giudice della Corte Costituzionale, magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti, consigliere di Stato e altri componenti del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana nonché cariche analoghe in Stati esteri;
 - 1.5 membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti;
 - 1.6 ambasciatore, incaricato d'affari ovvero cariche equivalenti in Stati esteri, ufficiale di grado apicale delle forze armate ovvero cariche analoghe in Stati esteri;
 - 1.7 componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti;
 - 1.8 direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale.
 - 1.9 direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali;

- 2) sono familiari di persone politicamente esposte: i genitori, il coniuge o la persona legata in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili alla persona politicamente esposta, i figli e i loro coniugi nonché le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili;
- 3) sono soggetti con i quali le persone politicamente esposte intrattengono notoriamente stretti legami:
 - 3.1 le persone fisiche legate alla persona politicamente esposta per via della titolarità effettiva congiunta di enti giuridici o di altro stretto rapporto di affari;
 - 3.2 le persone fisiche che detengono solo formalmente il controllo totalitario di un'entità notoriamente costituita, di fatto, nell'interesse e a beneficio di una persona politicamente esposta.

NORMATIVA FATCA E CRS

Dal 1° Luglio 2014 è in vigore la normativa FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act), normativa finalizzata a contrastare l'evasione fiscale posta in essere da contribuenti statunitensi attraverso investimenti in conti finanziari detenuti presso istituzioni finanziarie non statunitensi. Le imprese di assicurazione sono tenute, a fronte di un accordo firmato dall'Italia e recepito all'interno dell'orientamento italiano con la legge n° 95 del 18 Giugno 2015 con effetto retroattivo al 1 Luglio 2014, a identificare, nell'ambito della propria clientela, i cittadini e/o residenti ai fini fiscali negli Stati Uniti, e di segnalarli all'Agenzia delle Entrate Italiane che a sua volta li trasmetterà all'autorità fiscale statunitense (I.R.S.).

La normativa CRS (Common Reporting Standard), elaborata dall'OCSE (Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico), è un nuovo standard globale per lo scambio automatico di informazioni tra Autorità fiscali con riferimento ai conti finanziari rilevanti, che ha l'obiettivo di individuare e scoraggiare l'evasione fiscale internazionale da parte di residenti stranieri che, direttamente o indirettamente, investono all'estero attraverso Istituzioni Finanziarie straniere. Tale normativa, a partire dal 1 Gennaio 2016, impone pertanto alle compagnie di assicurazione di raccogliere presso la clientela le informazioni necessarie a determinarne la residenza fiscale dei clienti. I clienti che risultano essere non fiscalmente residenti sul territorio italiano, verranno segnalati all'Agenzia delle entrate Italiana mediante invio dei dati personali raccolti.

I sopracitati obblighi identificativi, in vigore a partire dal 1 Gennaio 2016, sono già disposti nella legge di recepimento di FATCA n° 95 del 18 Giugno 2015. Pertanto, al fine di adempiere alle disposizioni sia FATCA che CRS, l'Impresa è obbligata ad acquisire le informazioni relative alla residenza fiscale del cliente, contenuti nel presente modulo di proposta, per adempiere agli obblighi normativi descritti in precedenza. Il cliente è tenuto ad informare l'Impresa nel caso si verificano delle modifiche relativamente alle informazioni riportate.

QUESTIONARIO DI ADEGUATA VERIFICA DELLA CLIENTELA SEZIONE RISERVATA ALL'INTERMEDIARIO

Polizza n.° _____

IL PROCESSO DI ADEGUATA VERIFICA SI E' SVOLTO IN MODO REGOLARE?

SÌ NO

COMPORAMENTO TENUTO DAL CONTRAENTE AL MOMENTO DELL'OPERAZIONE

Normale Il Contraente tende ad operare con modalità diverse da quelle usuali
 Riluttante a fornire informazioni Interposizione di soggetti terzi senza apparente giustificazione

I DATI FORNITI DAL CONTRAENTE SONO RITENUTI ATTENDIBILI DAL GESTORE DELLA RELAZIONE, ANCHE SULLA BASE DELLA CONOSCENZA DEL CONTRAENTE?

SÌ NO

I DATI IDENTIFICATIVI DELL'ESECUTORE E DEI TITOLARI EFFETTIVI SONO STATI VERIFICATI MEDIANTE IL CONFRONTO CON QUELLI DESUMIBILI DA UNA FONTE AFFIDABILE E INDIPENDENTE, DELLA QUALE È STATA ACQUISITA E CONSERVATA UNA COPIA (es. documento di identità in corso di validità)?

SÌ NO

COERENZA NAZIONE DI DESTINAZIONE DEI FONDI CON SEDE/RESIDENZA/DOMICILIO/AREA DI ATTIVITÀ DEL CONTRAENTE/BENEFICIARIO/TITOLARE EFFETTIVO

Coerente Non coerente

DOCUMENTAZIONE ACQUISITA PER VERIFICARE I POTERI DELL'ESECUTORE

Visura Statuto Procura/Delega Delibera Assemblea/CdA
 Atto Istitutivo Atto del Tribunale Altro (specificare) _____

IL TITOLARE EFFETTIVO E' STATO CORRETTAMENTE INDICATO DAL CONTRAENTE?

SÌ NO

DOCUMENTAZIONE ACQUISITA PER VERIFICARE LA DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE SULLA TITOLARITÀ EFFETTIVA

Visura Statuto Atto Istitutivo Altro (specificare)

SI TRATTA DI PERSONA GIURIDICA COMPLESSA (per persona giuridica complessa si intende una persona giuridica di cui è parte un Trust, una Società Fiduciaria non di primo livello o una Società anonima oppure una persona giuridica partecipata da almeno 3 persone non fisiche)

SÌ NO

IN CASO DI RISPOSTA AFFERMATIVA ALLA DOMANDA PRECEDENTE, INDICARE IL MOTIVO PER CUI SI TRATTA DI PERSONA GIURIDICA COMPLESSA

Partecipata da trust Partecipata da società fiduciaria (non di primo livello) Partecipata da società anonima
 Partecipata da almeno tre persone non fisiche Altro (specificare) _____

Io Sottoscritto (COGNOME e NOME) _____
(CODICE RUI/CODICE IDENTIFICATIVO) _____ intermediario di Cronos Vita Assicurazioni S.p.A. dichiaro di aver assolto
agli obblighi di adeguata verifica per conto dell'Impresa in presenza dell'esecutore e che le informazioni rese dallo stesso esecutore nell'ambito
di tale processo corrispondono a quanto da lui dichiarato e da me verificato.

Mi impegno inoltre a trasmettere all'Impresa tutta la documentazione acquisita nell'ambito del processo di adeguata verifica .

Luogo

Data

Firma Gestore della Relazione

ADEGUATA VERIFICA DELLA CLIENTELA - PERSONE GIURIDICHE
RACCOLTA DATI IDENTIFICATIVI TITOLARI EFFETTIVIPolizza n.° _____ Luogo e data _____ Riscatto Scadenza Sinistro Prestito

Tale scheda deve essere compilata congiuntamente al QUESTIONARIO DI ADEGUATA VERIFICA DELLA CLIENTELA AUTOCERTIFICAZIONE FATCA & CRS - PERSONE GIURIDICHE, al fine di raccogliere le informazioni sul titolare effettivo, sotto propria responsabilità, dall'Esecutore. In caso di più titolari effettivi occorre compilare una scheda per ciascuno di essi.

DATI IDENTIFICATIVI TITOLARE EFFETTIVO 1 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCATTO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____		Codice fiscale _____	
_____/_____/____	Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Nazione di nascita _____
Data di nascita		Nazione di nascita	
Cittadinanza 1 _____	Cittadinanza 2 _____		
Indirizzo di residenza _____			
Comune _____	Prov. _____	C.A.P. _____	Nazione _____
Tipo Documento d'identità _____		N. documento _____	
Autorità e luogo di rilascio _____	_____/_____/____	_____/_____/____	
	Data di rilascio	Data di scadenza	

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO **RELAZIONE TRA TITOLARE EFFETTIVO E CONTRAENTE/BENEFICIARIO:**

- Persona fisica con partecipazione diretta > 25% capitale sociale
 Persona fisica con partecipazione indiretta > 25% capitale sociale
 Persona fisica che esercita la maggioranza dei voti in assemblea ordinaria
 Persona fisica che esercita un'influenza dominante in assemblea ordinaria
 Persona fisica che esercita un'influenza dominante in virtù di vincoli contrattuali
 Persona fisica titolare di poteri di amministrazione e direzione
 Persona fisica fondatrice della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
 Persona fisica beneficiaria della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
 Fiduciante Disponente del Trust Trustee del Trust Beneficiario del trust Guardiano del Trust

ULTERIORI INFORMAZIONI _____

DATI IDENTIFICATIVI TITOLARE EFFETTIVO 2 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCATTO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____ Codice fiscale _____

_____/_____/_____ M F _____
Data di nascita Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) Nazione di nascita

Cittadinanza 1 _____ Cittadinanza 2 _____

Indirizzo di residenza _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____

Tipo Documento d'identità _____ N. documento _____

Autorità e luogo di rilascio _____ Data di rilascio _____ Data di scadenza _____

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO

RELAZIONE TRA TITOLARE EFFETTIVO E CONTRAENTE/BENEFICIARIO:

- Persona fisica con partecipazione diretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica con partecipazione indiretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica che esercita la maggioranza dei voti in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in virtù di vincoli contrattuali
- Persona fisica titolare di poteri di amministrazione e direzione
- Persona fisica fondatrice della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Persona fisica beneficiaria della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Fiduciante Disponente del Trust Trustee del Trust Beneficiario del trust Guardiano del Trust

ULTERIORI INFORMAZIONI _____

DATI IDENTIFICATIVI TITOLARE EFFETTIVO 3 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCATTO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____ Codice fiscale _____

_____/_____/_____ M F _____
Data di nascita Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) Nazione di nascita

Cittadinanza 1 _____ Cittadinanza 2 _____

Indirizzo di residenza _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____

Tipo Documento d'identità _____ N. documento _____

Autorità e luogo di rilascio _____ Data di rilascio _____ Data di scadenza _____

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO

RELAZIONE TRA TITOLARE EFFETTIVO E CONTRAENTE/BENEFICIARIO:

- Persona fisica con partecipazione diretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica con partecipazione indiretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica che esercita la maggioranza dei voti in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in virtù di vincoli contrattuali
- Persona fisica titolare di poteri di amministrazione e direzione
- Persona fisica fondatrice della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Persona fisica beneficiaria della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Fiduciante Disponente del Trust Trustee del Trust Beneficiario del trust Guardiano del Trust

ULTERIORI INFORMAZIONI _____

DATI IDENTIFICATIVI TITOLARE EFFETTIVO 4 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCATTO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____ Codice fiscale _____

_____/_____/_____
Data di nascita _____ Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) M F _____
Nazione di nascita _____
Cittadinanza 1 _____ Cittadinanza 2 _____
Indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____
Tipo Documento d'identità _____ N. documento _____
Autorità e luogo di rilascio _____ Data di rilascio _____ Data di scadenza _____

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO

RELAZIONE TRA TITOLARE EFFETTIVO E CONTRAENTE/BENEFICIARIO:

- Persona fisica con partecipazione diretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica con partecipazione indiretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica che esercita la maggioranza dei voti in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in virtù di vincoli contrattuali
- Persona fisica titolare di poteri di amministrazione e direzione
- Persona fisica fondatrice della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Persona fisica beneficiaria della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Fiduciante Disponente del Trust Trustee del Trust Beneficiario del trust Guardiano del Trust

ULTERIORI INFORMAZIONI _____

DATI IDENTIFICATIVI TITOLARE EFFETTIVO 5 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCATTO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____ Codice fiscale _____

_____/_____/_____
Data di nascita _____ Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) M F _____
Nazione di nascita _____
Cittadinanza 1 _____ Cittadinanza 2 _____
Indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____
Tipo Documento d'identità _____ N. documento _____
Autorità e luogo di rilascio _____ Data di rilascio _____ Data di scadenza _____

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO

RELAZIONE TRA TITOLARE EFFETTIVO E CONTRAENTE/BENEFICIARIO:

- Persona fisica con partecipazione diretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica con partecipazione indiretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica che esercita la maggioranza dei voti in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in virtù di vincoli contrattuali
- Persona fisica titolare di poteri di amministrazione e direzione
- Persona fisica fondatrice della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Persona fisica beneficiaria della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Fiduciante Disponente del Trust Trustee del Trust Beneficiario del trust Guardiano del Trust

ULTERIORI INFORMAZIONI _____

DATI IDENTIFICATIVI TITOLARE EFFETTIVO 6 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCATTO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____ Codice fiscale _____

Data di nascita _____ M F _____
Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) _____ Nazione di nascita _____
Cittadinanza 1 _____ Cittadinanza 2 _____
Indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____
Tipo Documento d'identità _____ N. documento _____
Autorità e luogo di rilascio _____ Data di rilascio _____ Data di scadenza _____

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO

RELAZIONE TRA TITOLARE EFFETTIVO E CONTRAENTE/BENEFICIARIO:

- Persona fisica con partecipazione diretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica con partecipazione indiretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica che esercita la maggioranza dei voti in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in virtù di vincoli contrattuali
- Persona fisica titolare di poteri di amministrazione e direzione
- Persona fisica fondatrice della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Persona fisica beneficiaria della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Fiduciante Disponente del Trust Trustee del Trust Beneficiario del trust Guardiano del Trust

ULTERIORI INFORMAZIONI _____

DATI IDENTIFICATIVI TITOLARE EFFETTIVO 7 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCATTO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____ Codice fiscale _____

Data di nascita _____ M F _____
Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) _____ Nazione di nascita _____
Cittadinanza 1 _____ Cittadinanza 2 _____
Indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____
Tipo Documento d'identità _____ N. documento _____
Autorità e luogo di rilascio _____ Data di rilascio _____ Data di scadenza _____

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO

RELAZIONE TRA TITOLARE EFFETTIVO E CONTRAENTE/BENEFICIARIO:

- Persona fisica con partecipazione diretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica con partecipazione indiretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica che esercita la maggioranza dei voti in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in virtù di vincoli contrattuali
- Persona fisica titolare di poteri di amministrazione e direzione
- Persona fisica fondatrice della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Persona fisica beneficiaria della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Fiduciante Disponente del Trust Trustee del Trust Beneficiario del trust Guardiano del Trust

ULTERIORI INFORMAZIONI _____

DATI IDENTIFICATIVI TITOLARE EFFETTIVO 8 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCATTO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____ Codice fiscale _____

Data di nascita _____ M F _____
Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) _____ Nazione di nascita _____
Cittadinanza 1 _____ Cittadinanza 2 _____
Indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____
Tipo Documento d'identità _____ N. documento _____
Autorità e luogo di rilascio _____ Data di rilascio _____ Data di scadenza _____

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO

RELAZIONE TRA TITOLARE EFFETTIVO E CONTRAENTE/BENEFICIARIO:

- Persona fisica con partecipazione diretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica con partecipazione indiretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica che esercita la maggioranza dei voti in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in virtù di vincoli contrattuali
- Persona fisica titolare di poteri di amministrazione e direzione
- Persona fisica fondatrice della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Persona fisica beneficiaria della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Fiduciante Disponente del Trust Trustee del Trust Beneficiario del trust Guardiano del Trust

ULTERIORI INFORMAZIONI _____

DATI IDENTIFICATIVI TITOLARE EFFETTIVO 9 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCATTO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____ Codice fiscale _____

Data di nascita _____ M F _____
Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) _____ Nazione di nascita _____
Cittadinanza 1 _____ Cittadinanza 2 _____
Indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____
Tipo Documento d'identità _____ N. documento _____
Autorità e luogo di rilascio _____ Data di rilascio _____ Data di scadenza _____

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO

RELAZIONE TRA TITOLARE EFFETTIVO E CONTRAENTE/BENEFICIARIO:

- Persona fisica con partecipazione diretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica con partecipazione indiretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica che esercita la maggioranza dei voti in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in virtù di vincoli contrattuali
- Persona fisica titolare di poteri di amministrazione e direzione
- Persona fisica fondatrice della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Persona fisica beneficiaria della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Fiduciante Disponente del Trust Trustee del Trust Beneficiario del trust Guardiano del Trust

ULTERIORI INFORMAZIONI _____

DATI IDENTIFICATIVI TITOLARE EFFETTIVO 10 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCATTO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____ Codice fiscale _____

_____/_____/_____
Data di nascita _____ Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) M F _____
Nazione di nascita _____
Cittadinanza 1 _____ Cittadinanza 2 _____
Indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____
Tipo Documento d'identità _____ N. documento _____
Autorità e luogo di rilascio _____ Data di rilascio _____ Data di scadenza _____

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO

RELAZIONE TRA TITOLARE EFFETTIVO E CONTRAENTE/BENEFICIARIO:

- Persona fisica con partecipazione diretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica con partecipazione indiretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica che esercita la maggioranza dei voti in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in virtù di vincoli contrattuali
- Persona fisica titolare di poteri di amministrazione e direzione
- Persona fisica fondatrice della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Persona fisica beneficiaria della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Fiduciante Disponente del Trust Trustee del Trust Beneficiario del trust Guardiano del Trust

ULTERIORI INFORMAZIONI _____

DATI IDENTIFICATIVI TITOLARE EFFETTIVO 11 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCATTO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____ Codice fiscale _____

_____/_____/_____
Data di nascita _____ Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) M F _____
Nazione di nascita _____
Cittadinanza 1 _____ Cittadinanza 2 _____
Indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____
Tipo Documento d'identità _____ N. documento _____
Autorità e luogo di rilascio _____ Data di rilascio _____ Data di scadenza _____

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO

RELAZIONE TRA TITOLARE EFFETTIVO E CONTRAENTE/BENEFICIARIO:

- Persona fisica con partecipazione diretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica con partecipazione indiretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica che esercita la maggioranza dei voti in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in virtù di vincoli contrattuali
- Persona fisica titolare di poteri di amministrazione e direzione
- Persona fisica fondatrice della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Persona fisica beneficiaria della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Fiduciante Disponente del Trust Trustee del Trust Beneficiario del trust Guardiano del Trust

ULTERIORI INFORMAZIONI _____

DATI IDENTIFICATIVI TITOLARE EFFETTIVO 12 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCATTO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____ Codice fiscale _____
_____/_____/_____ M F _____
Data di nascita Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) Nazione di nascita

Cittadinanza 1 _____ Cittadinanza 2 _____

Indirizzo di residenza _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____

Tipo Documento d'identità _____ N. documento _____

Autorità e luogo di rilascio _____ Data di rilascio _____ Data di scadenza _____

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO

RELAZIONE TRA TITOLARE EFFETTIVO E CONTRAENTE/BENEFICIARIO:

- Persona fisica con partecipazione diretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica con partecipazione indiretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica che esercita la maggioranza dei voti in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in virtù di vincoli contrattuali
- Persona fisica titolare di poteri di amministrazione e direzione
- Persona fisica fondatrice della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Persona fisica beneficiaria della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Fiduciante Disponente del Trust Trustee del Trust Beneficiario del trust Guardiano del Trust

ULTERIORI INFORMAZIONI _____

DATI IDENTIFICATIVI TITOLARE EFFETTIVO 13 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCATTO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____ Codice fiscale _____
_____/_____/_____ M F _____
Data di nascita Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) Nazione di nascita

Cittadinanza 1 _____ Cittadinanza 2 _____

Indirizzo di residenza _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____

Tipo Documento d'identità _____ N. documento _____

Autorità e luogo di rilascio _____ Data di rilascio _____ Data di scadenza _____

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO

RELAZIONE TRA TITOLARE EFFETTIVO E CONTRAENTE/BENEFICIARIO:

- Persona fisica con partecipazione diretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica con partecipazione indiretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica che esercita la maggioranza dei voti in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in virtù di vincoli contrattuali
- Persona fisica titolare di poteri di amministrazione e direzione
- Persona fisica fondatrice della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Persona fisica beneficiaria della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Fiduciante Disponente del Trust Trustee del Trust Beneficiario del trust Guardiano del Trust

ULTERIORI INFORMAZIONI _____

DATI IDENTIFICATIVI TITOLARE EFFETTIVO 14 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCATTO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____ Codice fiscale _____

Data di nascita _____ M F _____
Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) _____ Nazione di nascita _____
Cittadinanza 1 _____ Cittadinanza 2 _____
Indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____
Tipo Documento d'identità _____ N. documento _____
Autorità e luogo di rilascio _____ Data di rilascio _____ Data di scadenza _____

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO

RELAZIONE TRA TITOLARE EFFETTIVO E CONTRAENTE/BENEFICIARIO:

- Persona fisica con partecipazione diretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica con partecipazione indiretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica che esercita la maggioranza dei voti in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in virtù di vincoli contrattuali
- Persona fisica titolare di poteri di amministrazione e direzione
- Persona fisica fondatrice della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Persona fisica beneficiaria della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Fiduciante Disponente del Trust Trustee del Trust Beneficiario del trust Guardiano del Trust

ULTERIORI INFORMAZIONI _____

DATI IDENTIFICATIVI TITOLARE EFFETTIVO 15 CONTRAENTE (IN CASO DI RISCATTO/PRESTITO) / BENEFICIARIO (IN CASO DI SCADENZA/SINISTRO)

Cognome e Nome _____ Codice fiscale _____

Data di nascita _____ M F _____
Comune di nascita (se estero, indicare Nazione) _____ Nazione di nascita _____
Cittadinanza 1 _____ Cittadinanza 2 _____
Indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Nazione _____
Tipo Documento d'identità _____ N. documento _____
Autorità e luogo di rilascio _____ Data di rilascio _____ Data di scadenza _____

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA (si veda definizione all'Informativa in calce al Modulo) SÌ NO

RELAZIONE TRA TITOLARE EFFETTIVO E CONTRAENTE/BENEFICIARIO:

- Persona fisica con partecipazione diretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica con partecipazione indiretta > 25% capitale sociale
- Persona fisica che esercita la maggioranza dei voti in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Persona fisica che esercita un'influenza dominante in virtù di vincoli contrattuali
- Persona fisica titolare di poteri di amministrazione e direzione
- Persona fisica fondatrice della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Persona fisica beneficiaria della Fondazione/Onlus/Non profit/Struttura analoga
- Fiduciante Disponente del Trust Trustee del Trust Beneficiario del trust Guardiano del Trust

ULTERIORI INFORMAZIONI _____

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità che le risposte riportate e le informazioni fornite in precedenza – richieste ai sensi della vigente normativa anticiclaggio ed antiterrorismo – rispondono al vero e sono corrette e dichiara altresì di essere a conoscenza delle conseguenze previste dalla stessa normativa in tema di dichiarazioni mendaci (art. 55 D. Lgs. 231/2007 e s.m.i.).

Luogo, data e Firma Esecutore