

Rif. Banca erogatrice del Finanziamento/Mutuo  
Filiale n°: \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
c.a.p. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
Referente: \_\_\_\_\_  
Tel: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_

A: **CNP UniCredit Vita S.p.A.**  
**Via E. Cornalia 30**  
**20124 Milano MI**

Numero Verde 800.129.027

## **MODULO DI DENUNCIA SINISTRO** **POLIZZE CPI**

### **Relativo al Contratto di Finanziamento/Mutuo N. ....**

Per consentire una più rapida valutazione del sinistro subito, preghiamo di compilare in stampatello il presente modulo seguendo attentamente le istruzioni qui di seguito riportate, e di inviarlo **in busta chiusa a cura dell'avente causa**, unitamente alla documentazione richiesta tramite lettera raccomandata A.R. Per ogni informazione necessaria, preghiamo di telefonare al N. Verde: 800.129.027 operativo da lunedì a giovedì dalle ore 08.30 alle ore 13.00 e dalle 14.00 alle ore 17.00 e venerdì dalle ore 08.30 alle ore 13.00.

Ricordiamo inoltre che per consentirci di esaminare la denuncia deve anche essere sottoscritto il consenso al trattamento da parte nostra dei dati sensibili.

Il modulo che mette a disposizione la Compagnia non è vincolante (la richiesta, infatti, può essere effettuata anche in carta libera), ma ti consigliamo di utilizzarlo per agevolare e velocizzare le operazioni di liquidazione.

### **ISTRUZIONI GENERALI PER LA COMPILAZIONE**

#### **1. Nel caso di una nuova denuncia di sinistro:**

- Compilare tutte le sezioni del modulo relative alla tipologia di sinistro da denunciare.
- Allegare certificazione del capitale residuo risultante dal piano di ammortamento alla data del sinistro e copia del piano di ammortamento stesso **DA RICHIEDERE ALL'ISTITUTO DI CREDITO CHE HA EROGATO IL FINANZIAMENTO**
- Allegare copia del Documento d'Identità in corso di validità e Codice Fiscale del/dei richiedenti/beneficiari;
- Allegare ogni ulteriore documentazione utile alla valutazione del sinistro, oltre a quanto di seguito richiesto.

#### **Decesso** allegare:

- Certificato di morte dell'Assicurato/a rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- Certificato del medico che ha constatato il decesso e ne ha indicato le cause
- Copia della cartella clinica se il decesso è avvenuto in ospedale
- Questionario medico allegato al presente modulo debitamente compilato e sottoscritto dal medico curante
- Copia del verbale emesso dalle Autorità intervenute a seguito dell'incidente, in caso di morte violenta o accidentale

*CNP VITA informa che in caso di **particolari difficoltà** nel reperire la documentazione sanitaria o relativa alle circostanze di decesso necessaria per la richiesta di liquidazione è possibile conferire mandato alla Compagnia stessa affinché, nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati personali, si attivi per il suo recupero; per ricevere informazioni al riguardo contattare la Compagnia al seguente indirizzo: Cnp Vita S.p.A. Via Emilio Cornalia n° 30 20124 Milano o dall'area contatti del sito [www.cnpvita.it](http://www.cnpvita.it).*

#### **Esclusivamente per adesioni successive al 01/04/2012 (o in caso di surroga o estinzione del prestito) allegare anche:**

- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ AUTENTICATA E RILASCIATA DAL BENEFICIARIO NOMINATO O EREDE BENEFICIARIO con l'elenco degli eredi, la loro età, capacità giuridica, e la precisazione che non ve ne sono altri oltre a quelli indicati, e se l'Assicurato è deceduto lasciando testamento.
- VERBALE DI PUBBLICAZIONE DEL TESTAMENTO OLOGRAFO o VERBALE DI REGISTRAZIONE DEL TESTAMENTO PUBBLICO (da presentare in caso di esistenza di testamento) unitamente alla DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ che dovrà indicarne gli estremi identificativi e che il TESTAMENTO E' L'ULTIMO, VALIDO E MAI IMPUGNATO.
- Copia del Documento d'Identità in corso di validità e Codice Fiscale del/dei beneficiari;
- Copia della Visura camerale aggiornata con le modifiche derivanti dall'evento denunciato (se beneficiario persona giuridica)
- Copia del Documento d'Identità in corso di validità e del Codice Fiscale del legale rappresentante (se beneficiario persona giuridica);
- Compilare il Questionario Antiriciclaggio, allegato al presente modulo, sottoscritto da ciascun Beneficiario.

A seguito della verifica della documentazione sopra indicata, la Compagnia si riserva di richiedere eventuale integrazione di documenti, specificandone la motivazione, in presenza di situazioni particolari, per le quali risulti strettamente necessario acquisirli prima di procedere al pagamento, in considerazione di particolari esigenze istruttorie ovvero al fine di dare adempimento a specifiche disposizioni normative. Effettuate tutte le verifiche, la Compagnia mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento dell'ultimo documento che completa la pratica.

Si ricorda infine che, qualora le informazioni fornite risultassero non veritiere, inesatte o parzialmente incomplete, le tempistiche di liquidazione potranno subire dei ritardi, protraendosi fino al completamento dell'istruttoria relativa al sinistro.

## Sezione 1. Dati dell'Assicurato

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Domicilio \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

La presente denuncia si riferisce al sinistro avvenuto il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a seguito di:

**Decesso (DC)**

## Dichiarazione dell'Assicurato o dell'Avente Causa

Io Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ della persona assicurata,  
impossibilitata a compilare il presente modulo a causa di \_\_\_\_\_,  
dichiaro di aver compilato la presente denuncia di Sinistro.

Domicilio \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_ Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

## Modalità di pagamento

- a) Bonifico bancario a favore all'Istituto di Credito che ha erogato il finanziamento (esclusivamente per adesioni alla polizza precedenti al 02/04/2012)
- b) Bonifico bancario a favore del/dei seguenti beneficiari designati (per adesioni successive al 01/04/2012 o in caso di surroga o estinzione del prestito):

- 1) Cognome e Nome/Ragione Sociale \_\_\_\_\_ Istituto Bancario \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_
- 2) Cognome e Nome/Ragione Sociale \_\_\_\_\_ Istituto Bancario \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_
- 3) Cognome e Nome/Ragione Sociale \_\_\_\_\_ Istituto Bancario \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

## QUESTIONARIO PER IL MEDICO CURANTE

Generalità del paziente o, in caso di morte, della persona deceduta \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Numero tessera del Servizio Sanitario Nazionale \_\_\_\_\_

Da quanto tempo l'Assicurato è registrato negli elenchi dei suoi pazienti? \_\_\_\_\_

Lei ha curato altre volte l'Assicurato per infortunio o malattia? sì  no

Se sì, quando e per quali motivi? \_\_\_\_\_

Data di inizio della Malattia o di accadimento dell'Infortunio \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ oppure, data del decesso \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Data della Diagnosi della Malattia, dell'Infortunio, o del Decesso \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Data e Prognosi della Malattia o Infortunio \_\_\_\_\_

Nel caso di Infortunio o Decesso specificare la causa:

Nel caso di Decesso specificare se la morte è dovuta a suicidio? sì  no

Sono stati praticati esami particolari (radioscopie, radiografie, esami del sangue, ecc.)? \_\_\_\_\_

Quando? \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Il paziente ha in precedenza consultato Lei o altri medici per i medesimi sintomi o condizioni? La Malattia / Infortunio / Decesso dell'Assicurato deriva da malattie, malformazioni, stati patologici o lesioni pre-esistenti? sì  no

Se sì, La preghiamo di dettagliare quanto segue:

DATA	DIAGNOSI	CAUSA	TRATTAMENTO	DURATA	MALAT./INFOR.

Data dalla quale il paziente svolgeva più, nemmeno in parte, la normale attività lavorativa \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Secondo la Sua diagnosi, la Malattia, l'Infortunio o il Decesso del paziente è conseguente a complicazioni da: parto, gravidanza, aborto anche terapeutico, uso di sostanze stupefacenti in genere e psicofarmaci, uso di bevande alcoliche, atti di autolesionismo, condizione di salute o malattia direttamente o indirettamente collegata a infezione da HIV, sindrome o stato di immunodeficienza acquisita (AIDS), oppure, sindromi o stati assimilati, radiazioni atomiche, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi, operazioni chirurgiche, cure mediche o trattamenti estetici, partecipazioni in competizioni agonistiche, pratica di sport pericolosi, connessione con l'uso o la produzione di esplosivi? sì  no

Se sì, La preghiamo di specificare: \_\_\_\_\_

Ha Lei raccomandato l'intervento di uno specialista? sì  no

Se sì, La preghiamo di indicarci il nominativo e relativo recapito postale e telefonico dello studio da Lei raccomandato: \_\_\_\_\_

Se è stato necessario il ricovero del paziente, La preghiamo di indicarci l'Ospedale e il medico che l'ha seguito \_\_\_\_\_

Il paziente è stato ricoverato dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Il paziente è in grado di riprendere la normale attività lavorativa a seguito dell'infortunio o della malattia sopracitati? sì  no

Se sì, indichi la data dalla quale il paziente sarà in grado di riprendere la sua attività lavorativa \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Il sottoscritto Dott: \_\_\_\_\_ certifica che le informazioni fornite corrispondono al vero.

Firma \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Indirizzo dello studio \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_



TIMBRO DEL MEDICO

## Sezione 2. Dichiarazione dell'Assicurato o dell'Avente Causa

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiaro che le informazioni da me fornite corrispondono al vero ed inoltre dichiaro di sciogliere da ogni riserbo i medici curanti e/o il datore di lavoro e di consentire a CNP UniCredit Vita S.p.A. le indagini e gli accertamenti al fine di adempiere agli obblighi contrattuali relativamente alla presente denuncia di sinistro.

Firma \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## INFORMAZIONI RILEVANTI AI FINI DELLA CONFORMITÀ ALLA NORMATIVA *PRIVACY* E CONSENSO AL TRATTAMENTO

CNP UniCredit Vita S.p.A., in qualità di Titolare del Trattamento ex art. 4.7 del Regolamento UE n. 2016/679 "Regolamento generale sulla protezione dei dati", tratterà i Dati Personali da Lei inseriti in conformità a quanto indicato nell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 e contenuta nell'Allegato 2 del presente "MODULO DI DENUNCIA SINISTRO POLIZZE CPI". Il Beneficiario, sottoscrivendo la presente, dichiara di avere preso visione dell'informativa prima di prestare i consensi di cui sotto. Si ricorda che il conferimento dei Dati Personali per la finalità assicurative e per l'adempimento agli obblighi di legge è obbligatorio per consentire a CNP Vita di erogare la prestazione assicurativa di cui l'interessato è parte. Il loro mancato conferimento comporta l'impossibilità di fornire le prestazioni, i servizi e/o i prodotti assicurativi oggetto del contratto.

Si precisa che i dati conferiti saranno trattati:

- 1) per finalità assicurative;
- 2) per adempiere a obblighi legali ai quali il Titolare è soggetto;
- 3) per finalità di marketing diretto.

**Acconsento:**

- ai trattamenti dei miei dati personali strettamente finalizzati all'adempimento delle obbligazioni nascenti dal Contratto di Assicurazione e per consentire al Titolare di adempiere gli obblighi di legge.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma Beneficiario \_\_\_\_\_

**Acconsento:**

**Non Acconsento:**

- ai trattamenti dei miei dati personali per la finalità di marketing diretto.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma Beneficiario \_\_\_\_\_

Si ricorda che qualora i dati personali vengano trattati, previo consenso, per le finalità di marketing diretto, l'interessato ha il diritto di opporsi in qualsiasi momento e gratuitamente al trattamento effettuato per tali finalità. Qualora l'Interessato si opponga al trattamento per finalità di marketing diretto, i suoi dati personali non saranno più oggetto di trattamento per tali finalità. La revoca del consenso espresso per questa specifica finalità non pregiudica la liceità del trattamento svolta in precedenza dal CNP Vita sulla base del consenso poi revocato.



Partner di UniCredit

CNP Vita - Questionario AML\_benef PF\_clean.docx

Spett.  
CNP UniCredit Vita S.p.A.  
Area Operativa  
Via Cornalia, 30  
20124 Milano MI

**Oggetto: Questionario antiriciclaggio ai sensi del d.lgs. 231/2007**  
Polizza n°

**BENEFICIARIO IN CASO DI SINISTRO (persona fisica) (allegare copia documento identità)**

Cognome e Nome				Sesso
Cod. Fiscale	Data di nascita			
Luogo di nascita(Comune)	Provincia	CAP	Nazione	
Indirizzo di residenza	Comune		Provincia	CAP
Il domicilio coincide con la residenza ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	In caso di risposta NO, indicare nella riga successiva il domicilio			
Domicilio	Comune		Provincia	CAP
Documento di identità *	Numero			
Luogo / Autorità di rilascio	Data rilascio		Data scadenza	
Codice SAE *	Codice ATECO *		Codice TAE*:	

\* Per Documento di identità, SAE e ATECO vedere Allegato. In caso di Pensionato, specificare il TAE dell'ultima attività svolta.

**QUESTIONARIO ANTIRICICLAGGIO (Artt. 15 ss. D.lgs. 231/2007)**

**SEZIONE I – LA PROPOSTA / POLIZZA**

TIPOLOGIA DELL'OPERAZIONE: LIQUIDAZIONE DELLA POLIZZA IN CASO DI SINISTRO

**SEZIONE II – MODALITA' DI PAGAMENTO (per pagamenti su conto corrente)**

Questa Sezione deve essere compilata qualora si sia scelto di ricevere il pagamento su conto corrente.

Bonifico su IBAN ..... intestato al Beneficiario

Tale IBAN è cointestato con altro soggetto?  SI  NO  In caso di risposta SI, inserire i dati dei cointestatari e la relazione in essere con il beneficiario:

**COINTESTATARIO 1**

Cognome e Nome				Sesso
Cod. Fiscale	Data di nascita			
Luogo di nascita(Comune)	Provincia	CAP	Nazione	

**RAPPORTI CON IL BENEFICIARIO: Quali sono i rapporti del Beneficiario con il Cointestatario 1?**

Soggetto appartenente al nucleo familiare  Altro rapporto parentale o di convivenza  Legale rappresentanza   
Titolarità ditta individuale  Socio in affari  Amministratore  Dipendente  Tutela Legale   
Curatore fallimentare  Rapporto d'affari  Altro  Se Altro – Specificare i rapporti:

**COINTESTATARIO 2 (inserire nome, cognome, luogo e data di nascita o codice fiscale)**

Cognome e Nome				Sesso
Cod. Fiscale	Data di nascita			
Luogo di nascita(Comune)	Provincia	CAP	Nazione	

**RAPPORTI CON IL BENEFICIARIO : Quali sono i rapporti del Beneficiario con il Cointestatario 2?**

Soggetto appartenente al nucleo familiare  Altro rapporto parentale o di convivenza  Legale rappresentanza   
Titolarità ditta individuale  Socio in affari  Amministratore  Dipendente  Tutela Legale   
Curatore fallimentare  Rapporto d'affari  Altro  Se Altro – Specificare i rapporti:

**SEZIONE III – DATI BENEFICIARIO (Allegare copia del documento d'identità)**

PROFESSIONE: (VEDERE ELENCO IN ALLEGATO):

Se Pensionato, quale era l'attività svolta prima del pensionamento? (VEDERE ELENCO IN ALLEGATO)

NAZIONE DI SVOLGIMENTO DELLA PROFESSIONE: SE ITALIA, INDICARE LA PROVINCIA:





Partner di UniCredit

SETTORE DI ATTIVITA': PRIVATO  PUBBLICO

RELAZIONI D'AFFARI: Il Beneficiario ha relazioni d'affari con soggetti residenti in?

Italia  SI  NO  Stati UE  SI  NO  Stati extra UE  SI  NO  Se SI, indicare lo Stato extra UE:

RAPPORTI CON IL CONTRAENTE: Quali sono i rapporti del Beneficiario con il Contraente?

Soggetto appartenente al nucleo familiare  Altro rapporto parentale o di convivenza  Legale rappresentanza   
Titolarità ditta individuale  Socio in affari  Amministratore  Dipendente  Tutela Legale   
Curatore fallimentare  Rapporto d'affari  Altro  Se Altro – Specificare i rapporti:

**DICHIARAZIONE PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA:**

Il Beneficiario, ovvero un familiare (genitori, coniuge o persona legata in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili alla PEP, figli e loro coniugi nonché le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili) ovvero le persone con cui il Beneficiario ha notoriamente stretti legami (le persone fisiche legate alla PEP per via della titolarità effettiva congiunta di enti giuridici o di altro stretto rapporto di affari; 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) occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche fra quelle di seguito menzionate? **VEDERE ALLEGATO PER ELENCO CARICHE PUBBLICHE RILEVANTI**

SI  NO

Note: in caso di risposta SI, se la PEP non è il beneficiario, indicare i dati del familiare/soggetto collegato che riveste la qualifica di PEP:

Cognome e Nome		Sesso
Cod. Fiscale	Data di nascita	
Luogo di nascita(Comune)	Provincia	Nazione

**ESECUTORE (Allegare copia del documento d'identità dell'Esecutore)**

L'Esecutore è il soggetto a cui siano conferiti poteri di rappresentanza per operare in nome e per conto del Beneficiario. Se trattasi di soggetto non Persona Fisica, la Persona Fisica alla quale in ultima istanza sia attribuito il potere di agire in nome e per conto del Beneficiario.

L'Esecutore coincide con il Beneficiario? SI  NO

**SOLO in caso di risposta NO, compilare la seguente maschera e rispondere alle tre domande sotto riportate:**

Cognome e Nome				Sesso
Cod. Fiscale		Data di nascita		
Luogo di nascita <i>(Comune)</i>	Provincia	CAP	Nazione	
Indirizzo di residenza	Comune		Provincia	CAP
Il domicilio coincide con la residenza ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	In caso di risposta NO, indicare nella riga successiva il domicilio			
Domicilio	Comune		Provincia	CAP
Documento di identità *	Numero			
Luogo / Autorità di rilascio	Data rilascio		Data scadenza	
Professione*	Codice TAE*:			

\*Per documento di identità, professione, TAE vedere Allegato.

**RAPPORTI CON L'ESECUTORE:** Quale relazione intercorre tra il Beneficiario e l'Esecutore?

Soggetto appartenente al nucleo familiare  Altro rapporto parentale o di convivenza  Legale rappresentanza   
 Titolarità ditta individuale  Socio in affari  Amministratore  Dipendente  Tutela Legale   
 Curatore fallimentare  Rapporto d'affari  Altro  Se Altro – Specificare i rapporti:

**POTERI DELL'ESECUTORE:** I poteri dell'Esecutore sono desunti dalla seguente fonte: Procura autentica  Visura camerale   
 Provvedimento di nomina di soggetti quali Amministratore di sostegno o Amministratore Giudiziario

**DICHIARAZIONE PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA:**

L'Esecutore, ovvero un familiare (genitori, coniuge o persona legata in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili alla PEP, figli e loro coniugi nonché le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili) ovvero le persone con cui l'Esecutore ha notoriamente stretti legami (le persone fisiche legate alla PEP per via della titolarità effettiva congiunta di enti giuridici o di altro stretto rapporto di affari; 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) occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche fra quelle di seguito menzionate?  
**VEDERE ALLEGATO PER ELENCO CARICHE PUBBLICHE RILEVANTI**

SI  NO

Note: in caso di risposta SI, se la PEP non è l'Esecutore, indicare i dati del familiare/soggetto collegato che riveste la qualifica di PEP:

Cognome e Nome				Sesso
Cod. Fiscale		Data di nascita		
Luogo di nascita <i>(Comune)</i>	Provincia		Nazione	

**TITOLARI EFFETTIVI (La persona o le persone fisiche per conto delle quali il Beneficiario realizza un'operazione o instaura un rapporto continuativo)**

Il Titolare Effettivo coincide con il Beneficiario? SI  NO

**SOLO in caso di risposta NO, compilare la seguente maschera e rispondere alle domande sotto riportate:**

**TITOLARE EFFETTIVO 1**

Cognome e Nome				Sesso
Cod. Fiscale		Data di nascita		
Luogo di nascita <i>(Comune)</i>	Provincia	CAP	Nazione	
Indirizzo di residenza	Comune		Provincia	CAP
Il domicilio coincide con la residenza ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	In caso di risposta NO, indicare nella riga successiva il domicilio			



Domicilio	Comune	Provincia	CAP
Documento di identità *	Numero		
Luogo / Autorità di rilascio	Data rilascio	Data scadenza	
Professione*		Codice TAE*:	

**Dichiarazione Persona Politicamente Esposta**  
 Il Titolare Effettivo 1, ovvero un familiare (genitori, coniuge o persona legata in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili alla PEP, figli e loro coniugi nonché le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili) ovvero le persone con cui il Titolare Effettivo 1 ha notoriamente stretti legami (le persone fisiche legate alla PEP per via della titolarità effettiva congiunta di enti giuridici o di altro stretto rapporto di affari; 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) occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche fra quelle di seguito menzionate? VEDERE ALLEGATO PER ELENCO CARICHE PUBBLICHE RILEVANTI  
 SI  NO

Note: Qualora la PEP non sia il titolare effettivo, indicare i dati del familiare/soggetto collegato che riveste la qualifica di PEP:

Cognome e Nome		Sesso
Cod. Fiscale	Data di nascita	
Luogo di nascita (Comune)	Provincia	Nazione

Quali sono i rapporti tra il Titolare Effettivo e il Beneficiario? Soggetto appartenente al nucleo familiare  Altro rapporto parentale o di convivenza  Legale rappresentanza  Titoralità ditta individuale  Socio in affari   
 Amministratore  Dipendente  Tutela Legale  Curatore fallimentare  Rapporto d'affari   
 Altro  Se Altro – Specificare i rapporti:

Il Titolare Effettivo 1 ha relazioni d'affari con soggetti residenti in?  
 Italia SI  NO  Stati UE SI  NO  Stati extra UE SI  NO  Se SI, indicare lo Stato extra UE:

**TITOLARE EFFETTIVO 2**

Cognome e Nome		Sesso
Cod. Fiscale	Data di nascita	
Luogo di nascita (Comune)	Provincia	CAP
Indirizzo di residenza	Comune	Provincia
Il domicilio coincide con la residenza ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	In caso di risposta NO, indicare nella riga successiva il domicilio	
Domicilio	Comune	Provincia
Documento di identità *	Numero	
Luogo / Autorità di rilascio	Data rilascio	Data scadenza
Professione*		Codice TAE*:

Quali sono i rapporti tra il Titolare Effettivo 2 e il Beneficiario? Soggetto appartenente al nucleo familiare  Altro rapporto parentale o di convivenza  Legale rappresentanza  Titoralità ditta individuale  Socio in affari   
 Amministratore  Dipendente  Tutela Legale  Curatore fallimentare  Rapporto d'affari   
 Altro  Se Altro – Specificare i rapporti:

Il Titolare Effettivo 2 ha relazioni d'affari con soggetti residenti in?  
 Italia SI  NO  Stati UE SI  NO  Stati extra UE SI  NO  Se SI, indicare lo Stato extra UE:

**Dichiarazione Persona Politicamente Esposta**  
 Il Titolare Effettivo 2, ovvero un familiare (genitori, coniuge o persona legata in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili alla PEP, figli e loro coniugi nonché le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili) ovvero le persone con cui il Titolare Effettivo 2 ha notoriamente stretti legami (le persone fisiche legate alla PEP per via della titolarità effettiva congiunta di enti giuridici o di altro stretto rapporto di affari; 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) occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche fra quelle di seguito menzionate? VEDERE ALLEGATO PER ELENCO CARICHE PUBBLICHE RILEVANTI

SI  NO

Note: Qualora la PEP non sia il titolare effettivo, indicare i dati del familiare/soggetto collegato che riveste la qualifica di PEP:

Cognome e Nome			Sesso
Cod. Fiscale	Data di nascita		
Luogo di nascita(Comune)	Provincia	Nazione	

### **TITOLARE EFFETTIVO 3**

Cognome e Nome			Sesso
Cod. Fiscale	Data di nascita		
Luogo di nascita(Comune)	Provincia	CAP	Nazione
Indirizzo di residenza	Comune	Provincia	CAP
Il domicilio coincide con la residenza ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	In caso di risposta NO, indicare nella riga successiva il domicilio		
Domicilio	Comune	Provincia	CAP
Documento di identità *	Numero		
Luogo / Autorità di rilascio	Data rilascio	Data scadenza	
Professione*		Codice TAE*:	

Quali sono i rapporti tra il Titolare Effettivo 3 e il Beneficiario? Soggetto appartenente al nucleo familiare  Altro rapporto parentale o di convivenza  Legale rappresentanza  Titolarità ditta individuale  Socio in affari  Amministratore  Dipendente  Tutela Legale  Curatore fallimentare  Rapporto d'affari  Altro  Se Altro – Specificare i rapporti:

Il Titolare Effettivo 3 ha relazioni d'affari con soggetti residenti in?

Italia SI  NO  Stati UE SI  NO  Stati extra UE SI  NO  Se SI Indicare lo stato extra UE:

### **Dichiarazione Persona Politicamente Esposta**

Il Titolare Effettivo 3, ovvero un familiare (genitori, coniuge o persona legata in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili alla PEP, figli e loro coniugi nonché le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili) ovvero le persone con cui il Titolare Effettivo 3 ha notoriamente stretti legami (le persone fisiche legate alla PEP per via della titolarità effettiva congiunta di enti giuridici o di altro stretto rapporto di affari; 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) occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche fra quelle di seguito menzionate? VEDERE ALLEGATO PER ELENCO CARICHE PUBBLICHE RILEVANTI

SI  NO

Note: Qualora la PEP non sia il titolare effettivo, indicare i dati del familiare/soggetto collegato che riveste la qualifica di PEP:

Cognome e Nome			Sesso
Cod. Fiscale	Data di nascita		
Luogo di nascita(Comune)	Provincia	Nazione	

### **TITOLARE EFFETTIVO 4**

Cognome e Nome			Sesso
Cod. Fiscale	Data di nascita		
Luogo di nascita(Comune)	Provincia	CAP	Nazione
Indirizzo di residenza	Comune	Provincia	CAP
Il domicilio coincide con la residenza ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	In caso di risposta NO, indicare nella riga successiva il domicilio		
Domicilio	Comune	Provincia	CAP
Documento di identità *	Numero		
Luogo / Autorità di rilascio	Data rilascio	Data scadenza	
Professione*		Codice TAE*:	

Quali sono i rapporti tra il Titolare Effettivo 4 e il Beneficiario?

Soggetto appartenente al nucleo familiare  Altro rapporto parentale o di convivenza  Legale rappresentanza   
Titolarità ditta individuale  Socio in affari  Amministratore  Dipendente  Tutela Legale   
Curatore fallimentare  Rapporto d'affari  Altro  Se Altro – Specificare i rapporti:

Il Titolare Effettivo 4 ha relazioni d'affari con soggetti residenti in?

Italia SI  NO  Stati UE SI  NO  Stati extra UE SI  NO  Se SI, indicare lo Stato extra UE:

#### Dichiarazione Persona Politicamente Esposta

Il Titolare Effettivo 4, ovvero un familiare (genitori, coniuge o persona legata in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili alla PEP, figli e loro coniugi nonché le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili) ovvero le persone con cui il Titolare Effettivo 4 ha notoriamente stretti legami (le persone fisiche legate alla PEP per via della titolarità effettiva congiunta di enti giuridici o di altro stretto rapporto di affari; 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) occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche fra quelle di seguito menzionate? VEDERE ALLEGATO PER ELENCO CARICHE PUBBLICHE RILEVANTI

SI  NO

Note: Qualora la PEP non sia il titolare effettivo, indicare i dati del familiare/soggetto collegato che riveste la qualifica di PEP:

Cognome e Nome			Sesso
Cod. Fiscale	Data di nascita		
Luogo di nascita (Comune)	Provincia	Nazione	

#### AVVERTENZA

Si rammenta al Beneficiario l'obbligo, ex art. 22 del D.lgs. 231/2007, di fornire tutte le informazioni necessarie e aggiornate per consentire all'impresa di assicurazione e alla banca di adempiere agli obblighi di adeguata verifica della clientela. Si evidenzia che l'impossibilità di completare l'adeguata verifica può richiedere all'impresa di assicurazione di astenersi dall'instaurare il rapporto continuativo ovvero dall'eseguire l'operazione. Nel caso l'impossibilità riguardi rapporti continuativi in essere, l'impresa di assicurazione dovrà astenersi dall'effettuare modifiche contrattuali, dall'accettare i versamenti aggiuntivi non contrattualmente obbligatori nonché dal dare seguito alla designazione di nuovi beneficiari.

#### DATA E FIRMA DEL SOTTOSCRITTORE

Il sottoscritto Beneficiario, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze rilevanti del rilascio di informazioni mendaci, dichiara che i dati identificativi del titolare del rapporto/operazione riprodotti negli appositi campi della presente scheda corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza anche relativamente all'eventuale Titolare effettivo del rapporto/operazione

Luogo e Data

Firma \_\_\_\_\_

#### INFORMATIVA PRIVACY

Il Beneficiario dichiara di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento UE 679/2016, contenuta nella documentazione d'offerta relativa al prodotto assicurativo sottoscritto, nonché riportata in calce al presente modulo, per le finalità indicate al punto 3 lett. (A) Trattamento dei Dati Personali per "finalità assicurative" e (B) "Trattamento dei Dati Personali per adempiere a obblighi legali ai quali il Titolare è soggetto" dell'Informativa, con le modalità e da parte dei soggetti nella medesima individuati.

Prende atto che il mancato conferimento di tali dati comporta l'impossibilità di fornire le prestazioni, i servizi e/o i prodotti assicurativi oggetto del contratto

A integrazione di quanto sopra, si precisa che i Dati Personali da riportare nel presente modulo sono raccolti per adempiere a obblighi di legge (D.lgs. n. 231/2007) in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio e di finanziamento al terrorismo.

Luogo e Data

Firma \_\_\_\_\_

**ALLEGATO 1**  
**ISTRUZIONI DI COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO ANTIRICICLAGGIO**  
**PERSONE FISICHE – BENEFICIARIO IN CASO DI SINISTRO**

Si evidenzia che la integrale e corretta compilazione del Questionario Antiriciclaggio è necessaria per rispondere ad un obbligo di legge; si veda al riguardo il d.lgs. 231/2007 e il Regolamento IVASS n. 44/2019, in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo.

**DATI BENEFICIARIO IN CASO DI SINISTRO:**

- Inserire i dati anagrafici del Beneficiario in caso di sinistro. In presenza di più di un Beneficiario, ogni Beneficiario deve compilare una Scheda di Adeguata Verifica;
- TIPO DOCUMENTO DI IDENTITÀ: inserire il codice applicabile fra quelli in Allegato A;
- CODICE SAE: inserire il codice applicabile fra quelli in Allegato A;
- CODICE ATECO: da compilare solo per i professionisti/titolari di partita IVA. Inserire il codice applicabile fra quelli in Allegato A;
- CODICE TAE: inserire il codice applicabile fra quelli in Allegato A. In caso di Pensionato, specificare il TAE dell'ultima attività svolta.

**SEZIONE II – MODALITA' DI PAGAMENTO**

Questa sezione va compilata solo se si è scelto di ricevere la prestazione assicurativa su un conto corrente. In altre parole, non va compilato se il mezzo di pagamento prescelto è l'assegno.

Occorre inserire l'IBAN del conto corrente su cui si desidera ricevere il pagamento, che deve essere obbligatoriamente intestato o cointestato al beneficiario. In caso di conto corrente cointestato, occorre indicare le generalità di ogni cointestatario e i rapporti in essere con ogni cointestatario, selezionando la risposta opportuna fra quelle proposte.

**SEZIONE III PERSONA FISICA – DATI BENEFICIARIO:**

- PROFESSIONE: inserire la professione svolta utilizzando il codice applicabile fra quelli in calce al presente Allegato 1. Nel caso in cui il Beneficiario sia Pensionato, occorre indicare anche l'attività svolta prima del pensionamento;
- NAZIONE DI SVOLGIMENTO DELLA PROFESSIONE: inserire la nazione dove il Beneficiario esercita la sua attività. Se Italia, indicare anche la Provincia;
- SETTORE DI ATTIVITA': selezionare Privato o Pubblico;
- RELAZIONI D'AFFARI: indicare se il Beneficiario ha relazioni d'affari con soggetti residenti in Italia, Stati UE o extra UE selezionando la/le risposta/e applicabile/i.
- RAPPORTI CON IL CONTRAENTE: specificare i rapporti tra il Beneficiario e il Contraente selezionando la risposta applicabile;
- DICHIARAZIONE PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA: indicare se il Beneficiario o un soggetto ad esso collegato ricopre cariche politiche. Si veda in calce la nozione di Persona Politicamente Esposta.

**SEZIONE IV ESECUTORE:**

L' Esecutore è il soggetto a cui siano conferiti poteri di rappresentanza per operare in nome e per conto del Beneficiario.

Occorre rispondere alla domanda "L'Esecutore coincide con il Beneficiario?" In caso di risposta SI, non occorre rispondere alle successive domande della sezione in questione. In caso di risposta NO occorre compilare la sezione inserendo i dati dell'Esecutore e rispondere alle domande relative ai rapporti tra il Beneficiario e l'Esecutore, allegando il documento d'identità dell'Esecutore e la documentazione attestante i poteri dell'Esecutore, nonché dichiarando se l'Esecutore sia una Persona Esposta Politicamente.

Per maggiore chiarezza, questa sezione va compilata solo se il Beneficiario ha conferito ad un terzo, attraverso una procura, l'incarico di richiedere alla Compagnia il pagamento della prestazione per sinistro, nonché qualora il Beneficiario sia interdetto/inabilitato etc: in quest'ultimo caso infatti il tutore/amministratore di sostegno che firma la richiesta di liquidazione per sinistro si configura come Esecutore.

**SEZIONE V TITOLARE EFFETTIVO:**

Si tratta della persona o delle persone fisiche per conto delle quali il Beneficiario realizza un'operazione o instaura un rapporto continuativo.

Occorre rispondere alla domanda "Il Titolare Effettivo coincide con il Beneficiario?" In caso di risposta SI (la più frequente, in quanto normalmente il Beneficiario richiede l'operazione di pagamento nel proprio interesse), NON occorre rispondere alle successive domande della sezione in questione. In caso di risposta NO, occorre inserire tutti i dati anagrafici della persona o



Partner di  UniCredit

delle persone (fino ad un massimo di quattro) per conto delle quali il Beneficiario realizza l'operazione, specificando altresì se siano Persone Politicamente Esposte, ed indicando i rapporti esistenti tra ogni Titolare Effettivo e il Beneficiario.

#### **DICHIARAZIONE PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA:**

Indicare se il Beneficiario (ovvero l'Esecutore e il Titolare Effettivo), ovvero un suo stretto familiare ovvero una persona con cui intrattiene stretti legami (es. socio in affari), occupa o ha occupato nell'ultimo anno in Italia o all'estero un'importante carica pubblica fra quelle di seguito elencate. Laddove la Persona Politicamente Esposta sia uno stretto familiare o una persona con cui sono in essere stretti legami, indicare nome e cognome di questa Persona.

- 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;
- deputato, senatore, parlamentare europeo, consigliere regionale nonché cariche analoghe in Stati esteri;
- membro degli organi direttivi centrali di partiti politici;
- 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;
- membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti; ambasciatore, incaricato d'affari ovvero cariche equivalenti in Stati esteri, ufficiale di grado apicale delle forze armate ovvero cariche analoghe in Stati esteri;
- 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;
- direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale;
- direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali.



Partner di UniCredit

## ALLEGATO A

### TIPOLOGIA DOCUMENTO DI IDENTITA':

- 01 – CARTA D' IDENTITA';
- 02 – PATENTE DI GUIDA;
- 03 – PASSAPORTO;
- 04 – PORTO D' ARMI;
- 05 – TESSERA POSTALE;
- 06 – ALTRO;

### B. PROFESSIONE:

- 01 - NON COMUNICATO;
- 02 - AGRICOLTORE/ALLEVATORE;
- 03 - ARTIGIANO;
- 04 - COMMERCIANTE
- 05 - RAPPRESENTANTE;
- 06 - IMPRENDITORE;
- 07 - OPERAIO;
- 08 - DIRIGENTE;
- 09 - IMPIEGATO;
- 10 - INSEGNANTE;
- 11 - GIORNALISTA-PUBBLICISTA;
- 12 - LIBERO PROFESSIONISTA;
- 13 - AUTOTRASPORTATORE;
- 14 - VIGILE;
- 15 - CASALINGA;
- 16 - PENSIONATO;
- 17 - STUDENTE;
- 18 - POLITICO-DIPLOMATICO;
- 19 - POLITICO-PARLAMENTARE;
- 20 - GESTORE DI IMMOBILI/PATRIMONI;
- 21 - CONSULENTE;
- 22 - DISOCCUPATO;
- 23 - MEDICI E FARMACISTI;
- 24 - PARAMEDICI
- 25 - NOTAI, AVVOCATI, PROCURATORI LEGALI;
- 26 - COMMERCIALISTI E RAGIONIERI;
- 27 - ING., ARCH., GEOM., PERITI;
- 28 - AGENTI, MEDIATORI, INTERMEDIARI;
- 29 - FUNZIONARIO; 30 - MAGISTRATO;
- 31 - MILITARE-UFFICIALE DI ALTO LIVELLO;
- 32 - MILITARE SEMPLICE; 33 - ARTISTA;
- 34 - SPORTIVO PROFESSIONISTA;
- 35 - AMMINISTRATORE DI STABILI;
- 36 - COLLABORATORE;
- 37 - ALTA DIRIGENZA STATALE;
- 38 - MEMBRO CORTE DEI CONTI;
- 39 MEMBRO CDA DELLE BANCHE CENTRALI.

### C. CODICE SAE

- 280 - MEDIATORI AGENTI E CONSULENTI DI ASSICURAZIONE
- 283 - PROMOTORI FINANZIARI
- 284 - ALTRI AUSILIARI FINANZIARI
- 600 - FAMIGLIE CONSUMATRICI
- 614 - ARTIGIANI
- 615 - ALTRE FAMIGLIE PRODUTTRICI
- 746 - AUSILIARI FINANZIARI DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA EURO
- 747 - AUSILIARI FINANZIARI DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA EURO
- 768 - FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA EURO
- 769 - FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA EURO
- 772 - FAMIGLIE PRODUTTRICI DI PAESI NON UE
- 773 - FAMIGLIE CONSUMATRICI DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA EURO
- 774 - FAMIGLIE CONSUMATRICI DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA EURO
- 775 - FAMIGLIE CONSUMATRICI DI PAESI NON UE

**D. CODICE TAE**

Codice TAE	Descrizione
1	PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
2	ALLEVAMENTO, COLTIVAZIONE E PRODUZIONE DI PRODOTTI ALIMENTARI E A BASE DI TABACCO
3	PRODUZIONE PRODOTTI TESSILI E ABBIGLIAMENTO
4	PRODUZIONE MATERIALE DA COSTRUZIONE, VETRO E CERAMICA
5	PRODUZIONE MATERIALE IN CARTA, CARTONE, CANCELLERIA, STAMPA, CINEMATOGRAFIA E FOTOGRAFIA
6	PRODUZIONE PRODOTTI IN GOMMA, PLASTICA, LEGNO, SUGHERO, GIOCATTOLI, ARTICOLI SPORTIVI, STRUMENTI MUSICALI, MACCHINE AGRICOLE E INDUSTRIALI
7	SERVIZI DI CUSTODIA, DEPOSITO, DELLE COMUNICAZIONI, SERVIZI PER OLEODOTTI O GASDOTTI
8	SERVIZI SOCIALI, DELLE ORGANIZZAZIONI PROFESSIONALI, ECONOMICHE E SINDACALI, DI INSEGNAMENTO, DI RICERCA E SVILUPPO
9	RIPARAZIONE AUTOVEICOLI, ELETTRODOMESTICI ED ARTICOLI IN CUOIO
10	PRODUZIONE PRODOTTI SIDERURGICI, ENERGETICI, CHIMICI, FARMACEUTICI, ELETTRICI, PER L'UFFICIO, STRUMENTI DI PRECISIONE E MEZZI DI TRASPORTO
11	SERVIZI DEI TRASPORTI E CONNESSI AI TRASPORTI
12	SERVIZI DI PUBBLICITA', STUDI FOTOGRAFICI, SERVIZI DI LAVANDERIA, PERSONALI E SANITARI, CULTURALI E RICREATIVI
13	SERVIZI DI NOLEGGIO E LOCAZIONE, SERVIZI DI PULIZIA, NETTEZZA URBANA
14	COMMERCIO AL DETTAGLIO PRODOTTI ALIMENTARI, TABACCO, MATERIE PRIME PER L'AGRICOLTURA, FARMACEUTICI E COSMETICI
15	COMMERCIO AL DETTAGLIO PRODOTTI NON ALIMENTARI
16	COMMERCIO IN ESERCIZI NON SPECIALIZZATI (SUPERMERCATI, IPERMERCATI, GRANDI MAGAZZINI, ECC.)
17	COMMERCIO ALL'INGROSSO PRODOTTI ALIMENTARI, TABACCO, MATERIE PRIME PER L'AGRICOLTURA, FARMACEUTICI E COSMETICI
18	COMMERCIO ALL'INGROSSO PRODOTTI NON ALIMENTARI
19	COMMERCIO DI ARMI
20	ALBERGHI, PUBBLICI ESERCIZI, AGENZIE DI VIAGGIO ED INTERMEDIARI DEI TRASPORTI
21	EDILIZIA ED OPERE PUBBLICHE
22	PROFESSIONI TECNICO/SCIENTIFICHE, TEOLOGICHE, SERVIZI DEGLI INTERMEDIARI DEL COMMERCIO, ALTRI AGENTI E MEDIATORI NON FINANZIARI E NON ALTROVE CLASSIFICATI
23	COMMERCIO E/O PRODUZIONE OROLOGI, GIOIELLERIA, ARGENTERIA
24	SERVIZI FINANZIARI, ASSICURATIVI, AFFARI IMMOBILIARI, TRASPORTO E CUSTODIA VALORI
25	SERVIZI E PROFESSIONI AMMINISTRATIVE, CONTABILI GIURIDICHE O LEGALI, CONSULENZA DEL LAVORO, TRIBUTARIA, ORGANIZZATIVA DIREZIONALE E GESTIONALE
26	COMMERCIO DI ANTIQUARIATO E OGGETTI D'ARTE
27	SALA CORSE E CASE DA GIOCO

**E. CODICE ATECO**
**NB: in caso di selezione del SAE = “famiglie consumatrici” (“600”) non è necessario indicare anche il codice ATECO.**

032	ACQUACOLTURA	252	FABBRICAZIONE DI CISTERNE, SERBATOI, RADIATORI E CONTENITORI IN METALLO
682	AFFITTO E GESTIONE DI IMMOBILI DI PROPRIETA' O IN LEASING	261	FABBRICAZIONE DI COMPONENTI ELETTRONICI E SCHEDE ELETTRONICHE
551	ALBERGHI E STRUTTURE SIMILI	262	FABBRICAZIONE DI COMPUTER E UNITA' PERIFERICHE
014	ALLEVAMENTO DI ANIMALI	251	FABBRICAZIONE DI ELEMENTI DA COSTRUZIONE IN METALLO
552	ALLOGGI PER VACANZE E ALTRE STRUTTURE PER BREVI SOGGIORNI	206	FABBRICAZIONE DI FIBRE SINTETICHE E ARTIFICIALI
639	ALTRE ATTIVITA' DEI SERVIZI D'INFORMAZIONE	253	FABBRICAZIONE DI GENERATORI DI VAPORE (ESCLUSI I CONTENITORI IN METALLO PER CALDAIE PER IL RISCALDAMENTO CENTRALE AD ACQUA CALDA)
889	ALTRE ATTIVITA' DI ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE	324	FABBRICAZIONE DI GIOCHI E GIOCATTOLI
783	ALTRE ATTIVITA' DI FORNITURA E GESTIONE DI RISORSE UMANE	321	FABBRICAZIONE DI GIOIELLERIA, BIGIOTTERIA E ARTICOLI CONNESSI; LAVORAZIONE DELLE PIETRE PREZIOSE
649	ALTRE ATTIVITA' DI SERVIZI FINANZIARI (ESCLUSE LE ASSICURAZIONI E I FONDI PENSIONE)	281	FABBRICAZIONE DI MACCHINE DI IMPIEGO GENERALE
960	ALTRE ATTIVITA' DI SERVIZI PER LA PERSONA	284	FABBRICAZIONE DI MACCHINE PER LA FORMATURA DEI METALLI E DI ALTRE MACCHINE UTENSILI
619	ALTRE ATTIVITA' DI TELECOMUNICAZIONE	283	FABBRICAZIONE DI MACCHINE PER L'AGRICOLTURA E LA SILVICOLTURA
532	ALTRE ATTIVITA' POSTALI E DI CORRIERE	233	FABBRICAZIONE DI MATERIALI DA COSTRUZIONE IN TERRACOTTA
749	ALTRE ATTIVITA' PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE NCA	212	FABBRICAZIONE DI MEDICINALI E PREPARATI FARMACEUTICI
139	ALTRE INDUSTRIE TESSILI	309	FABBRICAZIONE DI MEZZI DI TRASPORTO NCA
879	ALTRE STRUTTURE DI ASSISTENZA SOCIALE RESIDENZIALE	310	FABBRICAZIONE DI MOBILI
559	ALTRI ALLOGGI	271	FABBRICAZIONE DI MOTORI, GENERATORI E TRASFORMATORI ELETTRICI E DI APPARECCHIATURE PER LA DISTRIBUZIONE E IL CONTROLLO DELL'ELETTRICITA'
439	ALTRI LAVORI SPECIALIZZATI DI COSTRUZIONE	293	FABBRICAZIONE DI PARTI ED ACCESSORI PER AUTOVEICOLI E LORO MOTORI
869	ALTRI SERVIZI DI ASSISTENZA SANITARIA	171	FABBRICAZIONE DI PASTA-CARTA, CARTA E CARTONE
855	ALTRI SERVIZI DI ISTRUZIONE	203	FABBRICAZIONE DI PITTURE, VERNICI E SMALTI, INCHIOSTRI DA STAMPA E ADESIVI SINTETICI (MASTICI)
799	ALTRI SERVIZI DI PRENOTAZIONE E ATTIVITA' CONNESSE	239	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI ABRASIVI E DI PRODOTTI IN MINERALI NON METALLIFERI NCA
493	ALTRI TRASPORTI TERRESTRI DI PASSEGGERI	201	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI CHIMICI DI BASE, DI FERTILIZZANTI E COMPOSTI AZOTATI, DI MATERIE PLASTICHE E GOMMA SINTETICA IN FORME PRIMARIE
841	AMMINISTRAZIONE PUBBLICA: AMMINISTRAZIONE GENERALE, ECONOMICA E SOCIALE	192	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI DERIVANTI DALLA RAFFINAZIONE DEL PETROLIO
553	AREE DI CAMPEGGIO E AREE ATTREZZATE PER CAMPER E ROULOTTE	191	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI DI COKERIA
843	ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA	264	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI DI ELETTRONICA DI CONSUMO AUDIO E VIDEO
651	ASSICURAZIONI	211	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI FARMACEUTICI DI BASE
881	ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE PER ANZIANI E DISABILI	236	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI IN CALCESTRUZZO, CEMENTO E GESSO



661	ATTIVITA' AUSILIARIE DEI SERVIZI FINANZIARI (ESCLUSE LE ASSICURAZIONI E I FONDI PENSIONE)	162	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI IN LEGNO, SUGHERO, PAGLIA E MATERIALI DA INTRECCIO
662	ATTIVITA' AUSILIARIE DELLE ASSICURAZIONI E DEI FONDI PENSIONE	232	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI REFRATTARI
900	ATTIVITA' CREATIVE, ARTISTICHE E DI INTRATTENIMENTO	204	FABBRICAZIONE DI SAPONI E DETERGENTI, DI PRODOTTI PER LA PULIZIA E LA LUCIDATURA, DI PROFUMI E COSMETICI
711	ATTIVITA' DEGLI STUDI DI ARCHITETTURA, INGEGNERIA ED ALTRI STUDI TECNICI	265	FABBRICAZIONE DI STRUMENTI E APPARECCHI DI MISURAZIONE, PROVA E NAVIGAZIONE; OROLOGI
691	ATTIVITA' DEGLI STUDI LEGALI	325	FABBRICAZIONE DI STRUMENTI E FORNITURE MEDICHE E DENTISTICHE
822	ATTIVITA' DEI CALL CENTER	322	FABBRICAZIONE DI STRUMENTI MUSICALI
942	ATTIVITA' DEI SINDACATI DI LAVORATORI DIPENDENTI	267	FABBRICAZIONE DI STRUMENTI OTTICI E ATTREZZATURE FOTOGRAFICHE
782	ATTIVITA' DELLE AGENZIE DI LAVORO TEMPORANEO (INTERINALE)	266	FABBRICAZIONE DI STRUMENTI PER IRRADIAZIONE, APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI ED ELETTROTERAPEUTICHE
791	ATTIVITA' DELLE AGENZIE DI VIAGGIO E DEI TOUR OPERATOR	268	FABBRICAZIONE DI SUPPORTI MAGNETICI ED OTTICI
642	ATTIVITA' DELLE SOCIETA' DI PARTECIPAZIONE (HOLDING)	242	FABBRICAZIONE DI TUBI, CONDOTTI, PROFILATI CAVI E RELATIVI ACCESSORI IN ACCIAIO (ESCLUSI QUELLI IN ACCIAIO COLATO)
781	ATTIVITA' DI AGENZIE DI COLLOCAMENTO	304	FABBRICAZIONE DI VEICOLI MILITARI DA COMBATTIMENTO
949	ATTIVITA' DI ALTRE ORGANIZZAZIONI ASSOCIATIVE	231	FABBRICAZIONE DI VETRO E DI PRODOTTI IN VETRO
910	ATTIVITA' DI BIBLIOTECHE, ARCHIVI, MUSEI ED ALTRE ATTIVITA' CULTURALI	133	FINISSAGGIO DEI TESSILI
702	ATTIVITA' DI CONSULENZA GESTIONALE	245	FONDERIE
741	ATTIVITA' DI DESIGN SPECIALIZZATE	653	FONDI PENSIONE
701	ATTIVITA' DI DIREZIONE AZIENDALE	562	FORNITURA DI PASTI PREPARATI (CATERING) E ALTRI SERVIZI DI RISTORAZIONE
970	ATTIVITA' DI FAMIGLIE E CONVIVENZE COME DATORI DI LAVORO PER PERSONALE DOMESTICO	353	FORNITURA DI VAPORE E ARIA CONDIZIONATA
663	ATTIVITA' DI GESTIONE DEI FONDI	255	FUCINATURA, IMBUTITURA, STAMPAGGIO E PROFILATURA DEI METALLI; METALLURGIA DELLE POLVERI
941	ATTIVITA' DI ORGANIZZAZIONI ECONOMICHE, DI DATORI DI LAVORO E PROFESSIONALI	370	GESTIONE DELLE RETI FOGNARIE
591	ATTIVITA' DI PRODUZIONE, POST-PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE CINEMATOGRAFICA, DI VIDEO E DI PROGRAMMI TELEVISIVI, REGISTRAZIONI MUSICALI E SONORE	120	INDUSTRIA DEL TABACCO
602	ATTIVITA' DI PROGRAMMAZIONE E TRASMISSIONI TELEVISIVE	110	INDUSTRIA DELLE BEVANDE
812	ATTIVITA' DI PULIZIA E DISINFESTAZIONE	105	INDUSTRIA LATTIERO-CASEARIA
592	ATTIVITA' DI REGISTRAZIONE SONORA E DI EDITORIA MUSICALE	329	INDUSTRIE MANIFATTURIERE NCA
390	ATTIVITA' DI RISANAMENTO E ALTRI SERVIZI DI GESTIONE DEI RIFIUTI	432	INSTALLAZIONE DI IMPIANTI ELETTRICI, IDRAULICI ED ALTRI LAVORI DI COSTRUZIONE E INSTALLAZIONE
522	ATTIVITA' DI SUPPORTO AI TRASPORTI	332	INSTALLAZIONE DI MACCHINE ED APPARECCHIATURE INDUSTRIALI
016	ATTIVITA' DI SUPPORTO ALL'AGRICOLTURA E ATTIVITA' SUCCESSIVE ALLA RACCOLTA	461	INTERMEDIARI DEL COMMERCIO
091	ATTIVITA' DI SUPPORTO ALL'ESTRAZIONE DI PETROLIO E DI GAS NATURALE	641	INTERMEDIAZIONE MONETARIA
856	ATTIVITA' DI SUPPORTO ALL'ISTRUZIONE	854	ISTRUZIONE POST-SECONDARIA UNIVERSITARIA E NON UNIVERSITARIA
821	ATTIVITA' DI SUPPORTO PER LE FUNZIONI D'UFFICIO	851	ISTRUZIONE PRESCOLASTICA
099	ATTIVITA' DI SUPPORTO PER L'ESTRAZIONE DA CAVE E MINIERE DI ALTRI MINERALI	852	ISTRUZIONE PRIMARIA
742	ATTIVITA' FOTOGRAFICHE	853	ISTRUZIONE SECONDARIA

683	ATTIVITA' IMMOBILIARI PER CONTO TERZI	106	LAVORAZIONE DELLE GRANAGLIE, PRODUZIONE DI AMIDI E DI PRODOTTI AMIDACEI
531	ATTIVITA' POSTALI CON OBBLIGO DI SERVIZIO UNIVERSALE	101	LAVORAZIONE E CONSERVAZIONE DI CARNE E PRODUZIONE DI PRODOTTI A BASE DI CARNE
932	ATTIVITA' RICREATIVE E DI DIVERTIMENTO	103	LAVORAZIONE E CONSERVAZIONE DI FRUTTA E ORTAGGI
920	ATTIVITA' RIGUARDANTI LE LOTTERIE, LE SCOMMESSE, LE CASE DA GIOCO	102	LAVORAZIONE E CONSERVAZIONE DI PESCE, CROSTACEI E MOLLUSCHI
931	ATTIVITA' SPORTIVE	521	MAGAZZINAGGIO E CUSTODIA
563	BAR E ALTRI ESERCIZI SIMILI SENZA CUCINA	452	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI
017	CACCIA, CATTURA DI ANIMALI E SERVIZI CONNESSI	773	NOLEGGIO DI ALTRE MACCHINE, ATTREZZATURE E BENI MATERIALI
712	COLLAUDI ED ANALISI TECNICHE	771	NOLEGGIO DI AUTOVEICOLI
011	COLTIVAZIONE DI COLTURE AGRICOLE NON PERMANENTI	772	NOLEGGIO DI BENI PER USO PERSONALE E PER LA CASA
012	COLTIVAZIONE DI COLTURE PERMANENTI	823	ORGANIZZAZIONE DI CONVEGNI E FIERE
015	COLTIVAZIONI AGRICOLE ASSOCIATE ALL'ALLEVAMENTO DI ANIMALI: ATTIVITA' MISTA	990	ORGANIZZAZIONI ED ORGANISMI EXTRATERRITORIALI
479	COMMERCIO AL DETTAGLIO AL DI FUORI DI NEGOZI, BANCHI E MERCATI	031	PESCA
478	COMMERCIO AL DETTAGLIO AMBULANTE	151	PREPARAZIONE E CONCIA DEL CUOIO; FABBRICAZIONE DI ARTICOLI DA VIAGGIO, BORSE, PELLETTERIA E SELLERIA; PREPARAZIONE E TINTURA DI PELLICCE
477	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ALTRI PRODOTTI IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	131	PREPARAZIONE E FILATURA DI FIBRE TESSILI
475	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ALTRI PRODOTTI PER USO DOMESTICO IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	108	PRODUZIONE DI ALTRI PRODOTTI ALIMENTARI
474	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI APPARECCHIATURE INFORMATICHE E PER LE TELECOMUNICAZIONI (ICT) IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	981	PRODUZIONE DI BENI INDIFFERENZIATI PER USO PROPRIO DA PARTE DI FAMIGLIE E CONVIVENZE
476	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ARTICOLI CULTURALI E RICREATIVI IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	235	PRODUZIONE DI CEMENTO, CALCE E GESSO
473	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI CARBURANTE PER AUTOTRAZIONE IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	352	PRODUZIONE DI GAS; DISTRIBUZIONE DI COMBUSTIBILI GASSOSI MEDIANTE CONDOTTE
472	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI PRODOTTI ALIMENTARI, BEVANDE E TABACCO IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	244	PRODUZIONE DI METALLI DI BASE PREZIOSI E ALTRI METALLI NON FERROSI, TRATTAMENTO DEI COMBUSTIBILI NUCLEARI
471	COMMERCIO AL DETTAGLIO IN ESERCIZI NON SPECIALIZZATI	104	PRODUZIONE DI OLI E GRASSI VEGETALI E ANIMALI
466	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI ALTRI MACCHINARI, ATTREZZATURE E FORNITURE	107	PRODUZIONE DI PRODOTTI DA FORNO E FARINACEI
465	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI APPARECCHIATURE ICT	109	PRODUZIONE DI PRODOTTI PER L'ALIMENTAZIONE DEGLI ANIMALI
464	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI BENI DI CONSUMO FINALE	982	PRODUZIONE DI SERVIZI INDIFFERENZIATI PER USO PROPRIO DA PARTE DI FAMIGLIE E CONVIVENZE
462	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI MATERIE PRIME AGRICOLE E DI ANIMALI VIVI	620	PRODUZIONE DI SOFTWARE, CONSULENZA INFORMATICA E ATTIVITA' CONNESSE
463	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI PRODOTTI ALIMENTARI, BEVANDE E PRODOTTI DEL TABACCO	351	PRODUZIONE, TRASMISSIONE E DISTRIBUZIONE DI ENERGIA ELETTRICA
469	COMMERCIO ALL'INGROSSO NON SPECIALIZZATO	731	PUBBLICITA'
467	COMMERCIO ALL'INGROSSO SPECIALIZZATO DI ALTRI PRODOTTI	381	RACCOLTA DEI RIFIUTI
451	COMMERCIO DI AUTOVEICOLI	023	RACCOLTA DI PRODOTTI SELVATICI NON LEGNOSI
453	COMMERCIO DI PARTI E ACCESSORI DI AUTOVEICOLI	360	RACCOLTA, TRATTAMENTO E FORNITURA DI ACQUA
454	COMMERCIO, MANUTENZIONE E RIPARAZIONE DI MOTOCICLI E RELATIVE PARTI ED ACCESSORI	383	RECUPERO DEI MATERIALI
433	COMPLETAMENTO E FINITURA DI EDIFICI	652	RIASSICURAZIONI
681	COMPRAVENDITA DI BENI IMMOBILI EFFETTUATA SU BENI PROPRI	721	RICERCA E SVILUPPO SPERIMENTALE NEL CAMPO DELLE SCIENZE NATURALI E DELL'INGEGNERIA

774	CONCESSIONE DEI DIRITTI DI SFRUTTAMENTO DI PROPRIETA' INTELLETTUALE E PRODOTTI SIMILI (ESCLUSE LE OPERE PROTETTE DAL COPYRIGHT)	722	RICERCA E SVILUPPO SPERIMENTALE NEL CAMPO DELLE SCIENZE SOCIALI E UMANISTICHE
141	CONFEZIONE DI ARTICOLI DI ABBIGLIAMENTO (ESCLUSO ABBIGLIAMENTO IN PELLICCIA)	732	RICERCHE DI MERCATO E SONDAGGI DI OPINIONE
142	CONFEZIONE DI ARTICOLI IN PELLICCIA	952	RIPARAZIONE DI BENI PER USO PERSONALE E PER LA CASA
692	CONTABILITA', CONTROLLO E REVISIONE CONTABILE, CONSULENZA IN MATERIA FISCALE E DEL LAVORO	951	RIPARAZIONE DI COMPUTER E DI APPARECCHIATURE PER LE COMUNICAZIONI
429	COSTRUZIONE DI ALTRE OPERE DI INGEGNERIA CIVILE	331	RIPARAZIONE E MANUTENZIONE DI PRODOTTI IN METALLO, MACCHINE ED APPARECCHIATURE
412	COSTRUZIONE DI EDIFICI RESIDENZIALI E NON RESIDENZIALI	013	RIPRODUZIONE DELLE PIANTE
302	COSTRUZIONE DI LOCOMOTIVE E DI MATERIALE ROTABILE FERRO-TRANVIARIO	182	RIPRODUZIONE DI SUPPORTI REGISTRATI
301	COSTRUZIONE DI NAVI E IMBARCAZIONI	561	RISTORANTI E ATTIVITA' DI RISTORAZIONE MOBILE
422	COSTRUZIONE DI OPERE DI PUBBLICA UTILITA'	842	SERVIZI COLLETTIVI DELLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE
421	COSTRUZIONE DI STRADE E FERROVIE	802	SERVIZI CONNESSI AI SISTEMI DI VIGILANZA
813	CURA E MANUTENZIONE DEL PAESAGGIO	862	SERVIZI DEGLI STUDI MEDICI E ODONTOIATRICI
431	DEMOLIZIONE E PREPARAZIONE DEL CANTIERE EDILE	829	SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE NCA
581	EDIZIONE DI LIBRI, PERIODICI ED ALTRE ATTIVITA' EDITORIALI	024	SERVIZI DI SUPPORTO PER LA SILVICOLTURA
582	EDIZIONE DI SOFTWARE	801	SERVIZI DI VIGILANZA PRIVATA
631	ELABORAZIONE DEI DATI, HOSTING E ATTIVITA' CONNESSE; PORTALI WEB	811	SERVIZI INTEGRATI DI GESTIONE AGLI EDIFICI
051	ESTRAZIONE DI ANTRACITE	803	SERVIZI INVESTIGATIVI PRIVATI
062	ESTRAZIONE DI GAS NATURALE	861	SERVIZI OSPEDALIERI
052	ESTRAZIONE DI LIGNITE	750	SERVIZI VETERINARI
089	ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE NCA	241	SIDERURGIA
071	ESTRAZIONE DI MINERALI METALLIFERI FERROSI	021	SILVICOLTURA ED ALTRE ATTIVITA' FORESTALI
072	ESTRAZIONE DI MINERALI METALLIFERI NON FERROSI	643	SOCIETA' FIDUCIARIE, FONDI E ALTRE SOCIETA' SIMILI
061	ESTRAZIONE DI PETROLIO GREGGIO	181	STAMPA E SERVIZI CONNESSI ALLA STAMPA
081	ESTRAZIONE DI PIETRA, SABBIA E ARGILLA	871	STRUTTURE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA RESIDENZIALE
303	FABBRICAZIONE DI AEROMOBILI, DI VEICOLI SPAZIALI E DEI RELATIVI DISPOSITIVI	873	STRUTTURE DI ASSISTENZA RESIDENZIALE PER ANZIANI E DISABILI
202	FABBRICAZIONE DI AGROFARMACI E DI ALTRI PRODOTTI CHIMICI PER L'AGRICOLTURA	872	STRUTTURE DI ASSISTENZA RESIDENZIALE PER PERSONE AFFETTE DA RITARDI MENTALI, DISTURBI MENTALI O CHE ABUSANO DI SOSTANZE STUPEFACENTI
279	FABBRICAZIONE DI ALTRE APPARECCHIATURE ELETTRICHE	411	SVILUPPO DI PROGETTI IMMOBILIARI
282	FABBRICAZIONE DI ALTRE MACCHINE DI IMPIEGO GENERALE	161	TAGLIO E PIALLATURA DEL LEGNO
289	FABBRICAZIONE DI ALTRE MACCHINE PER IMPIEGHI SPECIALI	237	TAGLIO, MODELLATURA E FINITURA DI PIETRE
205	FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI CHIMICI	611	TELECOMUNICAZIONI FISSE
243	FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI DELLA PRIMA TRASFORMAZIONE DELL'ACCIAIO	612	TELECOMUNICAZIONI MOBILI
259	FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI IN METALLO	613	TELECOMUNICAZIONI SATELLITARI
234	FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI IN PORCELLANA E IN CERAMICA	132	TESSITURA
275	FABBRICAZIONE DI APPARECCHI PER USO DOMESTICO	743	TRADUZIONE E INTERPRETARIATO
274	FABBRICAZIONE DI APPARECCHIATURE PER ILLUMINAZIONE	601	TRASMISSIONI RADIOFONICHE
263	FABBRICAZIONE DI APPARECCHIATURE PER LE TELECOMUNICAZIONI	512	TRASPORTO AEREO DI MERCI E TRASPORTO SPAZIALE

254	FABBRICAZIONE DI ARMI E MUNIZIONI	511	TRASPORTO AEREO DI PASSEGGERI
172	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI DI CARTA E CARTONE	504	TRASPORTO DI MERCI PER VIE D'ACQUA INTERNE
257	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI DI COLTELLERIA, UTENSILI E OGGETTI DI FERRAMENTA	494	TRASPORTO DI MERCI SU STRADA E SERVIZI DI TRASLOCO
143	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI DI MAGLIERIA	503	TRASPORTO DI PASSEGGERI PER VIE D'ACQUA INTERNE
221	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN GOMMA	492	TRASPORTO FERROVIARIO DI MERCI
222	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN MATERIE PLASTICHE	491	TRASPORTO FERROVIARIO DI PASSEGGERI (INTERURBANO)
323	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI SPORTIVI	502	TRASPORTO MARITTIMO E COSTIERO DI MERCI
291	FABBRICAZIONE DI AUTOVEICOLI	501	TRASPORTO MARITTIMO E COSTIERO DI PASSEGGERI
272	FABBRICAZIONE DI BATTERIE DI PILE ED ACCUMULATORI ELETTRICI	495	TRASPORTO MEDIANTE CONDOTTE
273	FABBRICAZIONE DI CABLAGGI E APPARECCHIATURE DI CABLAGGIO	256	TRATTAMENTO E RIVESTIMENTO DEI METALLI; LAVORI DI MECCANICA GENERALE
152	FABBRICAZIONE DI CALZATURE	382	TRATTAMENTO E SMALTIMENTO DEI RIFIUTI
292	FABBRICAZIONE DI CARROZZERIE PER AUTOVEICOLI, RIMORCHI E SEMIRIMORCHI	022	UTILIZZO DI AREE FORESTALI

## ALLEGATO 2

### INFORMATIVA EX ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 679/2016

La presente informativa è resa nel rispetto della normativa sulla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali di cui al Regolamento UE 679/2016 (di seguito indicato come “**Regolamento**”) e CNP Vita S.p.A. – partita IVA n. 13362170154 con sede legale in Milano, Via Cornalia n. 30 – in qualità di Titolare del trattamento dei dati (di seguito indicata come “**CNP Vita**” o “**Titolare**”), intende informarLa circa il trattamento dei Suoi dati.

#### 1. DEFINIZIONI

Si riporta il significato di alcuni termini utilizzati nella presente Informativa al fine di agevolarne la comprensione:

- a) **Trattamento:** s'intende qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione.
- b) **Dato Personale:** è tale qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile («Interessato»); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale; CNP Vita tratta i seguenti Dati Personali: nome e cognome, sesso, luogo e data di nascita, indirizzo *e-mail*, cellulare, codice fiscale, estremi di documenti di identificazione in corso di validità, IBAN, indirizzo, cittadinanza, residenza fiscale (FATCA e CRS), professione.
- c) **Categorie Particolari di Dati Personali:** i Dati Personali che rivelano l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona. Rientrano tra queste i:
  - **Dati relativi alla Salute:** i Dati Personali attinenti alla salute fisica o mentale di una persona fisica, compresa la prestazione di servizi di assistenza sanitaria, che rivelano informazioni relative al suo stato di salute;
  - **Dati Genetici:** i Dati Personali relativi alle caratteristiche genetiche ereditarie o acquisite di una persona fisica che forniscono informazioni univoche sulla fisiologia o sulla salute di detta persona fisica, e che risultano in particolare dall'analisi di un campione biologico della persona fisica in questione;
  - **Dati Biometrici:** i Dati Personali ottenuti da un trattamento tecnico specifico relativi alle caratteristiche fisiche, fisiologiche o comportamentali di una persona fisica che ne consentono o confermano l'identificazione univoca, quali l'immagine facciale o i dati dattiloscopici.
- d) **Dati Giudiziari:** sono i Dati Personali relativi alle condanne penali e ai reati o a connesse misure di sicurezza; questa tipologia di dati possono essere trattati CNP Vita in forza di Autorizzazione Generale n. 7/2014 rilasciata dal Garante nell'ambito del trattamento dei dati giudiziari da parte di enti privati esercenti l'attività assicurativa.
- e) **Titolare:** CNP Vita che determina le finalità e i mezzi del trattamento dei Dati Personali dell'Interessato.
- f) **Responsabile:** è la persona fisica o giuridica, l'autorità pubblica, il servizio o altro organismo che tratta Dati Personali per conto del Titolare.
- g) **Interessato:** il contraente e l'assicurato, qualora diverso dal contraente, ovvero il beneficiario, a cui si riferiscono i Dati Personali.
- h) **Data Protection Officer (DPO):** il soggetto designato dal Titolare quale responsabile della protezione dei dati.

#### 2. TIPOLOGIA DI DATI TRATTATI.

I dati che possono essere raccolti e trattati da CNP Vita per le finalità di seguito meglio dettagliate sono Dati Personali, Categorie Particolari di Dati Personali e Dati Giudiziari.

In caso di sottoscrizione di prodotti assicurativi di investimento quali *unit linked*, *index linked* e prodotti multiramo, non sono raccolti Dati relativi alla Salute.

I dati sono raccolti direttamente presso l'interessato al momento della sottoscrizione del contratto.

CNP Vita non tratta dati che non siano strettamente necessari alle finalità di cui sotto.

### 3. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

I Dati Personali sono trattati per le seguenti finalità:

#### A) Trattamento dei Dati Personali per “finalità assicurative”

I Dati Personali, incluse le eventuali Categorie Particolari di Dati Personali e i Dati Giudiziari, sono trattati ai fini, nei limiti e con le modalità necessarie all’attuazione delle obbligazioni relative al contratto assicurativo sottoscritto (c.d. “**finalità assicurativa**”).

In particolare, la “*finalità assicurativa*” richiede che i Dati Personali, incluse le eventuali Categorie Particolari di Dati Personali e i Dati Giudiziari, siano trattati necessariamente per: predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio o difesa di diritti dell’assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; gestione e controllo interno; attività statistiche; gestione di eventuali reclami; rilevazione del grado di soddisfazione della clientela sulla qualità dei servizi resi e sulle attività svolte da CNP Vita, eseguita direttamente oppure attraverso l’attività di società specializzate mediante interviste personali, telefoniche, questionari, ecc..

#### B) Trattamento dei Dati Personali per adempiere a obblighi legali ai quali il Titolare è soggetto

I Dati Personali, incluse le eventuali Categorie Particolari di Dati Personali e i Dati Giudiziari, sono trattati per finalità derivanti da obblighi di legge, da regolamenti, dalla normativa comunitaria, da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge o da organi di vigilanza e di controllo, ivi compresa, per esempio, la normativa in materia di antiriciclaggio e contrasto al terrorismo.

### 4. CONFERIMENTO DEI DATI PERSONALI E BASE GIURIDICA

Il conferimento dei Dati Personali, incluse le eventuali Categorie Particolari di Dati Personali e i Dati Giudiziari, per la finalità assicurativa di cui al punto 2 lett. (A) è obbligatorio per sottoscrivere il contratto e consentire a CNP Vita di erogare la prestazione assicurativa di cui l’interessato è parte. Il loro mancato conferimento comporta l’impossibilità di fornire le prestazioni, i servizi e/o i prodotti assicurativi oggetto del contratto.

Il conferimento dei Dati Personali, incluse le eventuali Categorie Particolari di Dati Personali e i Dati Giudiziari, per adempiere a obblighi legali ai quali il Titolare è soggetto di cui al punto 2 lett. (B) è obbligatorio. Il loro mancato conferimento comporta l’impossibilità di fornire le prestazioni, i servizi e/o i prodotti assicurativi oggetto del contratto.

L’espresso consenso – da manifestarsi nel Modulo di Polizza - al Trattamento dei Dati Personali, incluse le eventuali Categorie Particolari di Dati Personali e i Dati Giudiziari, costituisce, pertanto, presupposto necessario per l’instaurazione e il regolare svolgimento del rapporto assicurativo.

Ai sensi dell’art. 15 Regolamento Isvap n. 34/2010, resta in ogni caso salva la possibilità per CNP Vita di utilizzare i Dati Personali dell’interessato nella commercializzazione di un contratto di assicurazione relativo allo stesso ramo assicurativo per il quale il contraente Interessato abbia già fornito i propri recapiti.

### 5. MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Trattamento avviene mediante strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la protezione, la riservatezza e la sicurezza dei Dati Personali.

### 6. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I Dati Personali, incluse le eventuali Categorie Particolari di Dati Personali e i Dati Giudiziari, sono conservati dal Titolare per tutta la durata del rapporto contrattuale, per l’esecuzione degli adempimenti allo stesso inerenti e conseguenti nonché per il rispetto degli obblighi di legge e regolamentari dettati in materia di conservazione documentale.

### 7. EVENTUALE TRASFERIMENTO ALL’ESTERO DEI DATI PERSONALI

La gestione e la conservazione dei Dati Personali, incluse le eventuali Categorie Particolari di Dati Personali e i Dati Giudiziari, avviene su archivi cartacei e su server del Titolare e/o di società terze nominate quali Responsabili esterni del trattamento. I server sui quali sono archiviati i Dati di cui sopra sono ubicati in Italia e all’interno dell’Unione Europea. Dati Personali non sono oggetto di trasferimento al di fuori dell’Unione Europea.



Partner di UniCredit

Resta in ogni caso inteso che il Titolare, ove si rendesse necessario, avrà facoltà di spostare l'ubicazione degli archivi e dei server in Italia e/o nell'Unione Europea e/o in Paesi extra-UE. In tal caso, il Titolare assicura sin d'ora che il trasferimento dei dati extra-UE avverrà in conformità alle disposizioni di legge applicabili stipulando, se necessario, accordi che garantiscano un livello di protezione adeguato e/o adottando le clausole contrattuali standard previste dalla Commissione Europea.

## 8. CATEGORIE DI SOGGETTI CUI POSSONO ESSERE COMUNICATI I DATI

All'interno di CNP Vita, i soggetti che possono venire a conoscenza dei Dati Personali, incluse le eventuali Categorie Particolari di Dati Personali e i Dati Giudiziari, sono i dipendenti, le strutture interne o i collaboratori esterni che svolgono per conto di CNP Vita medesima servizi, compiti tecnici, di supporto (in particolare: servizi legali; servizi informatici; spedizioni) e di controllo aziendale.

In relazione alle finalità di cui al punto 3) lett. (A) e (B), anche soggetti esterni a CNP Vita– oltre a quelli individuate per legge e/o regolamento – potranno venire a conoscenza dei Dati Personali, incluse le eventuali Categorie Particolari di Dati Personali e i Dati Giudiziari, affinché svolgano i correlati trattamenti e comunicazioni, quali per esempio: soggetti facenti parte del gruppo facente capo a CNP Assurances S.A. ("Gruppo CNP Assurance") o della "catena assicurativa" (per esempio: riassicuratori, coassicuratori, agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione, banche, SIM, SGR, legali, periti, medici); soggetti che svolgono servizi bancari, finanziari o assicurativi; società appartenenti al Gruppo CNP Assurances o al gruppo facente capo a Unicredit S.p.A., o comunque da essi controllate o agli stessi collegate; soggetti che forniscono servizi per il sistema informatico di CNP Vita; soggetti facenti parte del Gruppo CNP Assurances con riferimento alle attività connesse alla disciplina antiriciclaggio e di prevenzione del finanziamento al terrorismo (decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231 e successive modifiche); soggetti che svolgono attività di lavorazione e trasmissione delle comunicazioni alla/dalla clientela; soggetti che svolgono attività di archiviazione della documentazione; soggetti che prestano attività di assistenza alla clientela; soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi; consulenti e collaboratori esterni; soggetti che svolgono attività di controllo, revisione e certificazione delle attività poste in essere da CNP anche nell'interesse della clientela, fra cui il responsabile dei piani individuali pensionistici; società di recupero crediti; amministrazioni finanziarie e altri aziende o enti pubblici in adempimento d'obblighi normativi; Autorità competenti e/o Organi di Vigilanza per l'espletamento degli obblighi di legge.

I soggetti, anche facenti parte di Stati membri dell'UE, appartenenti alle categorie di soggetti ai quali CNP Vita può comunicare i dati tratteranno tali Dati Personali, incluse le eventuali Categorie Particolari di Dati Personali e i Dati Giudiziari, in qualità di autonomi "Titolari", salvo il caso in cui siano stati designati da CNP Vita quali "Responsabili" esterni dei trattamenti di loro specifica competenza.

I nominativi dei soggetti che potranno venire a conoscenza dei Dati Personali, incluse le eventuali Categorie Particolari di Dati Personali e i Dati Giudiziari, in qualità di "Responsabili del trattamento" e dei soggetti che operano in qualità di "Contitolari" a cui gli stessi potranno essere comunicati, sono riportati in un elenco aggiornato disponibile presso CNP Vita (da richiedersi al DPO, ai recapiti presenti al punto 10).

CNP Vita non diffonde i Dati Personali.

## 9. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Oltre al diritto di accesso concernente la possibilità di ottenere dal Titolare la conferma che sia in corso un trattamento dei propri Dati, l'Interessato gode dei diritti riconosciutigli agli artt. 16-21 del Regolamento e precisamente:

- a) ottenere dal Titolare la rettifica dei dati inesatti che lo riguardano senza ingiustificato ritardo, ovvero l'integrazione dei Dati Personali incompleti, anche fornendo una dichiarazione integrativa;
- b) ottenere dal Titolare senza ingiustificato ritardo la cancellazione dei Dati Personali che lo riguardano, quando:
  - i dati non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti o altrimenti trattati;
  - l'Interessato revoca il consenso al Trattamento dei Dati Personali e non sussiste altro fondamento giuridico per il Trattamento dei medesimi;
  - l'Interessato si è opposto al Trattamento e non sussiste alcun motivo legittimo prevalente per procedere al Trattamento;
  - i Dati Personali sono stati trattati illecitamente;
  - i Dati Personali devono essere cancellati per adempiere ad un obbligo di legge cui è soggetto il Titolare;
- c) ottenere dal Titolare la limitazione del trattamento dei Dati Personali quando:
  - l'Interessato contesta l'esattezza dei Dati Personali, per il periodo necessario al Titolare per verificare detta circostanza;

- il Trattamento è illecito e l'Interessato opponendosi alla cancellazione dei dati, chiede solamente che ne sia limitato l'utilizzo;
  - benché il Titolare non ne abbia più bisogno ai fini del Trattamento, i Dati Personali sono necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria;
  - l'Interessato si è opposto al Trattamento per il periodo necessario alla valutazione della prevalenza dei motivi legittimi del Titolare rispetto ai Suoi.
- d) ricevere dal Titolare in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i Dati Personali da che lo riguardano se: (i) il Trattamento si basa sul consenso o su un contratto; (ii) il Trattamento è effettuato con mezzi automatizzati. In tal caso l'Interessato ha il diritto di ottenere la trasmissione diretta dei Dati Personali da un Titolare all'altro, se tecnicamente fattibile;
- e) opporsi in qualsiasi momento, per motivi connessi alla sua situazione particolare al Trattamento dei Dati Personali che lo riguardano.

## 10. MODALITÀ DI ESERCIZIO DEI DIRITTI

Per esercitare i diritti di cui al punto 9, l'Interessato potrà contattare il *Data Protection Officer*, nominato dal Titolare, con una delle seguenti modalità:

- inviando una raccomandata A/R all'attenzione del *Data Protection Officer* presso CNP Vita S.p.A., Via Cornalia, n. 30, 20124 Milano;
- inviando una *e-mail* all'indirizzo PEC: [privacy\\_cnpvita@pec.it](mailto:privacy_cnpvita@pec.it). Si precisa che la casella è abilitata a ricevere ed inoltrare *e-mail* anche ad indirizzi non PEC nonché a ricevere/inviare documenti informatici di dimensioni non superiori a 10 MB, redatti utilizzando formati "statici", senza macro e/o contenuti eseguibili, quali, ad es., PDF/A, OFFICE (Word, Excel), ZIP, RAR.

Il termine per la risposta all'Interessato è di trenta giorni, prorogabile di altri due mesi in casi di particolare complessità; in questi casi, il Titolare fornisce almeno una comunicazione interlocutoria all'interessato entro il termine di trenta giorni.

L'esercizio dei diritti è, in linea di principio, gratuito; il Titolare si riserva il diritto di chiedere un contributo in caso di richieste manifestamente infondate o eccessive (anche ripetitive), anche alla luce delle indicazioni che dovessero essere fornite dal Garante Privacy.

Il Titolare ha il diritto di chiedere informazioni necessarie a identificare l'Interessato, e quest'ultimo ha il dovere di fornirle, secondo modalità idonee.

## 11. RECLAMO AL GARANTE PRIVACY

L'Interessato ha la possibilità di proporre reclamo all'Autorità Garante Privacy, contattabile al sito *web* <http://www.garanteprivacy.it/>.