

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

ALLEGATO N. 30

RACCOMANDATA A.R.

All'Istituto per la vigilanza sulle  
assicurazioni private e di interesse  
collettivo - ISVAP -  
Via del Quirinale, 21  
00187 ROMA

**Domanda per l'iscrizione, ai sensi dell'articolo 68 del regolamento ISVAP n.....del.....,  
dei produttori diretti nella sezione C del registro degli intermediari e riassicurativi di cui all'art. 109  
del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209.**

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere,

Il sottoscritto

Cognome .....  
Nome .....  
Comune di nascita .....Prov. ....  
Stato Estero di nascita .....  
Data di nascita .....  
Sesso .....  
Codice fiscale .....

residente in

Comune .....Prov. ....  
Indirizzo .....CAP. ....

in qualità di rappresentante legale dell'impresa<sup>1</sup> .....

CHIEDE

che le persone fisiche indicate nella tabella A vengano iscritte, ai sensi dell'art. 68 del regolamento ISVAP n.....del....., nella **sezione C** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005

ED A TAL FINE DICHIARA<sup>2</sup>

relativamente alle predette persone fisiche, di avere accertato:

- a) l'esistenza dei requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110, comma 1, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
- b) che non sono pubblici dipendenti con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;
- c) che non sono iscritti nel ruolo dei periti assicurativi;

<sup>1</sup> Inserire il codice ISVAP, risultante dalla Tabella di cui all'allegato NN del regolamento ISVAP n.... del....., relativo all'impresa di assicurazione con cui è stata stipulata la polizza

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

- ❑ d) che hanno svolto, in via continuativa, nei dodici mesi antecedenti al 1° gennaio 2006, attività di produttore diretto, per la quale hanno percepito provvigioni/compensi con relativo assolvimento degli obblighi fiscali;
- ❑ e) che hanno provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;
- ❑ f) che ha effettuato gli accertamenti relativi alle lettere a), b) e c) sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda.

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

Data .....

Firma del rappresentante legale

.....

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196: il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nel presente modulo e nei relativi allegati sono raccolti dall'ISVAP in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione al registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione al registro.

Data .....

Firma del rappresentante legale

.....

