

## Documento contenente le informazioni chiave

### Scopo

Il presente documento contiene informazioni chiave relative a questo prodotto d'investimento. Non si tratta di un documento promozionale. Le informazioni, prescritte per legge, hanno lo scopo di aiutarvi a capire le caratteristiche, i rischi, i costi, i guadagni e le perdite potenziali di questo prodotto e di aiutarvi a fare un raffronto con altri prodotti d'investimento.

### Prodotto: Investipolizza BNL Money Saving (RSV1)

Nome ideatore del PRIIP: Cardif Vita S.p.A.

Autorità competente dell'ideatore di PRIIP: CONSOB

Sito web dell'ideatore di PRIIP: [www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it)

Data di realizzazione: 17/05/2019

Per ulteriori informazioni chiamare il numero: 02/772241

**Stare per acquistare un prodotto che non è semplice e può essere di difficile comprensione.**

### Cos'è questo prodotto?

**Tipo:** Assicurazione sulla vita di tipo Multiramo a premio unico di importo minimo pari a 10.000 euro e massimo 2.500.000 euro.

**Obiettivi:** Il contratto prevede l'investimento del premio versato al netto dei costi nella Gestione separata CAPITALVITA, una gestione finanziaria appositamente creata dalla Compagnia e gestita separatamente rispetto al complesso delle attività. **Trascorsi nove mesi si attiva un trasferimento automatico degli investimenti nel fondo "BNP Paribas Multistrategies Protection 80" per una percentuale scelta dal contraente tra 5% e 20%. I trasferimenti automatici si interrompono ogni volta che l'investimento in CAPITALVITA raggiunge il 30% del valore del contratto. Il prodotto offre l'opportunità, per la parte investita nel Fondo BNP Paribas Multistrategies Protection 80, di partecipare all'andamento di un comparto diversificato.** Il rendimento dell'investimento è correlato all'andamento dei titoli obbligazionari, di cui è principalmente composta la Gestione separata CAPITALVITA, e all'andamento della componente obbligazionaria del fondo BNP Paribas Multistrategies Protection 80, che ha l'obiettivo di mantenere il valore della quota almeno uguale all'80% del valore registrato dal 31/01/2014. Tale protezione non costituisce in alcun modo una garanzia di rendimento o di restituzione delle somme versate.

**Tipo di investitore al dettaglio:** clienti che nel lungo periodo siano disposti a sopportare una perdita potenziale limitata del capitale investito.

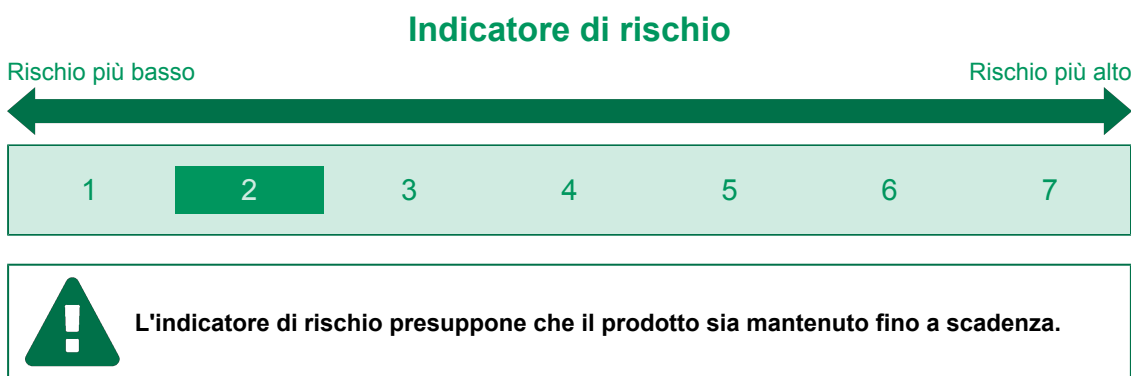
**Prestazioni assicurative:** Alla data di scadenza viene liquidato il capitale maturato a tale data.

In caso di morte dell'Assicurato viene liquidato il capitale maturato al secondo giorno lavorativo successivo alla data di ricezione della richiesta di liquidazione maggiorato di un Bonus commisurato alla parte investita nel fondo e all'età dell'Assicurato. Il premio per il Bonus caso morte è pari allo 0,10% annuo delle quote investite nel fondo.

Il valore di tali prestazioni è riportato nella sezione "Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento".

**Durata:** 5 anni dalla data di decorrenza

### Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?



L'indicatore sintetico di rischio è un'indicazione orientativa del livello di rischio di questo prodotto rispetto ad altri prodotti. Esso esprime la probabilità che il prodotto subisca perdite monetarie a causa di movimenti sul mercato o a causa della nostra incapacità di pagarvi quanto dovuto.

Abbiamo classificato questo prodotto al livello 2 su 7, che corrisponde al livello di rischio basso.

Ciò significa che le perdite potenziali dovute alla performance futura del prodotto sono classificate nel livello basso, quindi è molto improbabile che le cattive condizioni di mercato influenzino la capacità dell'emittente di pagare quanto dovuto.

Avete diritto alla restituzione dell'intero capitale versato in Gestione separata CAPITALVITA in caso di morte e alla scadenza del contratto al netto di quanto la Compagnia abbia già pagato al Contraente per eventuali richieste di riscatto parziale o trasferito al fondo.

Qualsiasi importo superiore a quello indicato e qualsiasi rendimento aggiuntivo dipendono dalla performance futura del mercato e sono incerti

## Scenari di performance

test

Investimento € 10.000 Premio assicurativo € 0		1 anno	3 anni	5 anni
Scenari				
<b>Caso vita</b>				
<b>Scenario di stress</b>	<b>Possibile rimborso al netto dei costi</b>	<b>€ 10.058,65</b>	<b>€ 9.636,65</b>	<b>€ 9.284,41</b>
	Rendimento medio per ciascun anno	0,59%	-1,23%	-1,47%
<b>Scenario sfavorevole</b>	<b>Possibile rimborso al netto dei costi</b>	<b>€ 10.151,52</b>	<b>€ 10.093,99</b>	<b>€ 9.996,06</b>
	Rendimento medio per ciascun anno	1,52%	0,31%	-0,01%
<b>Scenario moderato</b>	<b>Possibile rimborso al netto dei costi</b>	<b>€ 10.168,16</b>	<b>€ 10.426,11</b>	<b>€ 10.524,90</b>
	Rendimento medio per ciascun anno	1,68%	1,40%	1,03%
<b>Scenario favorevole</b>	<b>Possibile rimborso al netto dei costi</b>	<b>€ 10.250,17</b>	<b>€ 10.756,57</b>	<b>€ 11.070,03</b>
	Rendimento medio per ciascun anno	2,50%	2,46%	2,05%
<b>Caso morte</b>				
<b>Evento assicurato</b>	<b>Possibile rimborso a favore dei vostri beneficiari al netto dei costi</b>	<b>€ 10.320,55</b>	<b>€ 11.142,38</b>	<b>€ 11.248,74</b>

Questa tabella mostra gli importi dei possibili rimborsi nei prossimi 5 anni, in scenari diversi, ipotizzando un investimento di 10.000 Euro.

Gli scenari presentati mostrano la possibile performance dell'investimento. Possono essere confrontati con gli scenari di altri prodotti. Gli scenari presentati sono una stima della performance futura sulla base di prove relative alle variazioni passate del valore di questo investimento e non sono un indicatore esatto. Gli importi dei rimborsi varieranno a seconda della performance del mercato e del periodo di tempo per cui è mantenuto l'investimento/il prodotto.

Lo scenario di stress indica quale potrebbe essere l'importo rimborsato in circostanze di mercato estreme e non tiene conto della situazione in cui non siamo in grado di pagarvi.

Le cifre riportate comprendono tutti i costi del prodotto in quanto tale, ma possono non comprendere tutti i costi da voi pagati al consulente o al distributore. Le cifre non tengono conto della vostra situazione fiscale personale, che può incidere anch'essa sull'importo del rimborso.

## Cosa accade se Cardif Vita S.p.A. non è in grado di corrispondere quanto dovuto?

In caso di insolvenza di Cardif Vita S.p.A., l'investitore può rischiare di subire una perdita finanziaria. Non è previsto alcun sistema di indennizzo degli investitori o sistema di garanzia a copertura di una eventuale perdita a causa dell'insolvenza della Compagnia.

## Quali sono i costi?

La diminuzione del rendimento (Reduction in Yield - RIY) esprime l'impatto dei costi totali sostenuti sul possibile rendimento dell'investimento. I costi totali tengono conto dei costi una tantum, ricorrenti e accessori. Gli importi qui riportati corrispondono ai costi cumulativi del prodotto in 3 periodi di detenzione differenti e comprendono le potenziali penali per uscita anticipata. Questi importi si basano sull'ipotesi che siano investiti Euro 10.000. Gli importi sono stimati e potrebbero cambiare in futuro.

## Andamento dei costi nel tempo

La persona che vende questo prodotto o fornisce consulenza riguardo ad esso potrebbe addebitare altri costi, nel qual caso deve fornire informazioni su tali costi e illustrare l'impatto di tutti i costi sull'investimento nel corso del tempo.

Investimento € 10.000			
Scenari	In caso di disinvestimento dopo 1 anno	In caso di disinvestimento dopo 3 anni	In caso di disinvestimento dopo 5 anni
<b>Costi totali</b>	<b>€ 190,83</b>	<b>€ 510,50</b>	<b>€ 867,54</b>
<b>Impatto sul rendimento (RIY) per anno</b>	<b>1,93%</b>	<b>1,69%</b>	<b>1,70%</b>

## Composizione dei costi

La tabella sotto mostra:

- L'impatto annuale dei diversi tipi di costi sul rendimento ottenibile alla fine del periodo di detenzione raccomandato.
- Il significato delle diverse categorie di costi.

### Questa tabella mostra l'impatto sul rendimento per anno

<b>Costi una tantum</b>	<b>Costi di ingresso</b>	<b>0,10%</b>	Questo importo comprende i costi di distribuzione del prodotto.
	<b>Costi di uscita</b>	<b>0,00%</b>	Impatto dei costi di uscita dall'investimento alla fine del periodo di detenzione raccomandato.
<b>Costi ricorrenti</b>	<b>Costi di transazione del portafoglio</b>	<b>0,00%</b>	L'impatto dei nostri costi di acquisto e vendita degli investimenti sottostanti per il prodotto.
	<b>Altri costi ricorrenti</b>	<b>1,60%</b>	L'impatto dei costi che prendiamo ogni anno per la gestione dei vostri investimenti.

## Per quanto tempo devo detenerlo? Posso ritirare il capitale prematuramente?

**Periodo di detenzione raccomandato: 5 anni**

Il contratto ha una durata fissa pari a 5 anni dalla data di decorrenza.

Il Contraente dispone di un periodo di 30 giorni dalla data di conclusione del contratto per recedere dallo stesso. Il periodo minimo di detenzione del contratto è pari a un anno, successivamente il Contraente può richiedere il riscatto totale o parziale di quanto maturato.

## Come presentare reclami?

Eventuali reclami riguardanti il comportamento dell'Impresa devono essere inoltrati per iscritto alla funzione Ufficio Reclami, incaricata del loro esame, ai seguenti recapiti: CARDIF VITA S.p.A.- Ufficio Reclami – Piazza Lina Bo Bardi, 3 - 20124 Milano - n° fax 02.77.224.265, indirizzo e-mail: [reclami@cardif.com](mailto:reclami@cardif.com). È possibile inoltrare reclamo anche utilizzando il web-form presente sul sito internet della Compagnia [www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it)

Eventuali reclami riguardanti il comportamento dell'intermediario devono essere inviati per posta ordinaria a: BNL Gruppo BNP Paribas Ufficio Reclami Via Altiero Spinelli 30, 00157 Roma o per e-mail a: [reclami@bnlmail.com](mailto:reclami@bnlmail.com)

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro ad opera della Compagnia o dell'intermediario potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma (Italia), Fax n. 06/42.133.745 o inviare una PEC a [ivass@pec.ivass.it](mailto:ivass@pec.ivass.it).

## Altre informazioni rilevanti

Gli scenari sono stati calcolati ipotizzando lo switch automatico del 5%.

Le caratteristiche del contratto e delle proposte di investimento sono ulteriormente dettagliate nella documentazione precontrattuale che sarà consegnata al Contraente prima della sottoscrizione del contratto e pubblicata sul sito [www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it).

Salvo modifiche rilevanti ai contenuti del presente documento, esso sarà aggiornato con periodicità annuale.

# Assicurazione di Tipo misto



Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi  
(DIP aggiuntivo IBIP)

CARDIF VITA S.p.A.

Prodotto:

INVESTIPOLIZZA BNL MONEY SAVING

Contratto multiramo con partecipazione agli utili e Unit Linked (Ramo I e Ramo III)

23/05/2019 - il DIP aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

BNP Paribas CARDIF VITA Compagnia di assicurazione e Riassicurazione S.p.A. società del gruppo BNP Paribas. Società unipersonale soggetta a direzione e coordinamento da parte di BNP Paribas Cardif. Piazza Lina Bo Bardi, 3; 20124; Milano; tel. 02/772241; sito internet: [www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it); e-mail: [servizioclienti@cardif.com](mailto:servizioclienti@cardif.com); PEC: [cardifspa@pec.cardif.it](mailto:cardifspa@pec.cardif.it). Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP del 19.11.1996 (G.U. n° 279 del 28.11.1996), iscritta all'albo imprese di assicurazione e riassicurazione n° 1.00126.

Il patrimonio netto della Compagnia, relativamente all'anno 2018 (ultimo bilancio approvato), ammonta a 894.784.787 Euro, di cui 195.209.975 Euro corrispondono al capitale sociale e 699.574.812 Euro corrispondono al totale delle riserve patrimoniali compreso il risultato di periodo. Al 31 Dicembre 2018 il requisito patrimoniale di solvibilità ammontava a 639.824.188 Euro, il requisito patrimoniale minimo a 287.920.885 Euro, i fondi propri ammissibili a copertura a 1.044.737.122 Euro ed il valore dell'indice di solvibilità dell'impresa (SCR), calcolato secondo Solvency II, risulta essere pari a 1,63. Per maggiori informazioni è possibile consultare la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) sul sito della Compagnia [www.bnpparibascardif.com](http://www.bnpparibascardif.com).

Al contratto si applica la legge italiana



## Quali sono le prestazioni?

### **Prestazione principale**

Il contratto prevede le seguenti prestazioni:

- in caso di scadenza, una prestazione così composta:

- una parte rivalutabile collegata ai risultati di una gestione separata
- una parte direttamente collegata al valore delle quote detenute relativamente al fondo BNP Paribas Multistrategies Protection 80

- in caso di decesso successivo al nono mese di durata contrattuale, una prestazione che, oltre ai punti a) e b), assegna una prestazione aggiuntiva alle due precedenti (Bonus caso morte).

- in caso di decesso entro il nono mese di durata contrattuale, una prestazione rivalutabile collegata ai risultati di una gestione separata

### **Opzioni contrattuali**

Al più tardi tre mesi prima della scadenza contrattuale il Beneficiario può chiedere la conversione del valore del contratto in rendita.

Le tipologie di Rendita che si possono richiedere sono:

- Rendita vitalizia: viene pagata fino a che il titolare della rendita è in vita;
- Rendita certa e poi vitalizia: viene pagata in modo certo (sia che il titolare della rendita sia in vita sia che deceda) per 5 o 10 anni e, successivamente, solo fino che il titolare della rendita è in vita;
- Rendita reversibile: viene pagata fino al decesso del titolare della rendita e, successivamente, è reversibile, totalmente o parzialmente, a favore di una terza persona fino a che questa è in vita.

Non puoi richiedere dei trasferimenti (switch) tra le diverse attività finanziarie collegate al contratto.

Il Regolamento della Gestione separata CAPITALVITA è disponibile sul sito [www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it).

Il regolamento del fondo BNP Paribas Multistrategies Protection 80 è disponibile al seguente indirizzo internet: [www.bnpparibas-am.it](http://www.bnpparibas-am.it).



## Che cosa NON è assicurato?

### Rischi esclusi

Le coperture assicurative sono escluse nel caso in cui:

- tu e l'Assicurato abbiate residenza anagrafica, domicilio abituale, residenza fiscale o sede legale fuori dall'Italia.
- tu, l'Assicurato e il Beneficiario designato siate cittadini di Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America o facciate parte di Liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > [www.treasury.gov](http://www.treasury.gov));
- il Beneficiario da te designato abbia Residenza o sede legale (nel caso di Persona Giuridica) in Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America ovvero in Paesi terzi ad alto rischio;

Se sei il Titolare Effettivo di una persona Giuridica non devi:

- essere cittadino di Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America;
- avere Residenza in Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America ovvero in Paesi terzi ad alto rischio;
- far parte di Liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > [www.treasury.gov](http://www.treasury.gov)).
- intrattenere rapporti economici o commerciali, diretti o indiretti, con persone fisiche Residenti in Stati - sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America oppure con Persone Giuridiche aventi sede negli stessi Stati o loro società/entità controllate o partecipate.



## Ci sono limiti di copertura?

Il bonus caso morte non può superare 75.000,00 euro e non è previsto nel caso di sinistro che si verifichi nei primi nove mesi di durata contrattuale perché abbinato alla parte di contratto investita nel Fondo.



## Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

### Cosa fare in caso di evento?

#### Denuncia:

Per ottenere il **pagamento a scadenza**, il Beneficiario caso vita dovrà inviare una richiesta scritta alla Compagnia allegando:

- una fotocopia del documento di identità del Beneficiario caso vita (o dal rappresentante incaricato se il Beneficiario caso vita non è una persona fisica);
- il certificato di esistenza in vita dell'Assicurato.

La richiesta di liquidazione dovrà essere firmata dal Beneficiario caso vita e dal Contraente se persona diversa dal Beneficiario caso vita (o dai loro rappresentanti pro tempore se non sono persone fisiche).

Per ottenere il **pagamento in caso di morte dell'Assicurato** il Beneficiario caso morte dovrà inviare:

- richiesta di liquidazione firmata dal Beneficiario caso morte e dal Contraente, se persona diversa dall'Assicurato deceduto (o comunque dal rappresentante pro tempore dei medesimi nel caso di persone giuridiche);
- fotocopia del documento di identità del Beneficiario caso morte (o del rappresentante pro tempore se l'avente diritto non è una persona fisica);
- certificato di morte dell'Assicurato.

se il Contraente coincide con l'Assicurato ed ha lasciato testamento:

- copia autenticata o estratto autentico del testamento;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti che il testamento è l'unico o, in caso di più testamenti, che quello presentato è il testamento ritenuto valido e non impugnato; se i Beneficiari sono gli eredi, l'atto deve riportare le generalità, l'età e la capacità di agire degli eredi/Beneficiari;

in alternativa, se il Contraente coincide con l'Assicurato, non ha lasciato testamento e la designazione dei Beneficiari è generica:

- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti che il Contraente non ha lasciato testamento, riportante l'elenco di tutti gli eredi legittimi con i relativi dati anagrafici, grado di parentela e capacità d'agire.

#### Prescrizione:

L'avente diritto deve inoltrare tempestiva richiesta di liquidazione delle somme assicurate, e comunque entro il termine di Prescrizione di dieci anni da quando si è verificato l'evento su cui il diritto si fonda,

	<p>ossia dalla data di decesso dell'Assicurato (art. 2952 c.c.). In caso di omessa richiesta di liquidazione entro detto termine decennale, il diritto alla liquidazione delle somme assicurate in polizza si prescrive e tali somme sono obbligatoriamente devolute al Fondo appositamente costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, secondo quanto disposto dalla legge 23/12/2005 n. 266 e successive modificazioni ed integrazioni.</p> <p><b>Erogazione della prestazione:</b> I pagamenti dovuti vengono effettuati dalla Compagnia entro 20 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione prevista.</p>
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, con particolare riferimento a quelle relative alla residenza, cittadinanza e sede legale rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.



### Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	<p>Puoi pagare il premio alla Compagnia per mezzo di addebito sul conto corrente o tramite un assegno bancario/circolare non trasferibile.</p> <p>Il premio deve avere un importo minimo pari a 10.000,00 euro e massimo pari a 2.500.000,00 euro.</p> <p>Al momento della Proposta il premio al netto dei costi è destinato alla gestione separata CAPITALVITA. <b>Il contratto prevede che, il primo 12 del mese successivo allo scadere del nono mese di durata contrattuale, la Compagnia avvia un meccanismo di trasferimenti (switch) automatici dalla CAPITALVITA al Fondo BNP Paribas Multistrategies Protection 80. La percentuale trasferita è pari ad una percentuale scelta dal Contraente tra 5% e 20%. Gli switch automatici terminano se la quota investita in gestione separata raggiunge il 30% o se mancano 2 mesi alla scadenza del contratto.</b></p>
<b>Rimborso</b>	Entro 20 giorni da quando ha ricevuto la comunicazione di Revoca, la Compagnia restituirà l'intero premio pagato. Il rimborso del premio avverrà sul conto corrente indicato ed a te intestato.
<b>Sconti</b>	I costi trattenuti sul premio sono azzerati per tutti i Contraenti che, alla data di sottoscrizione del contratto, appartengono al modello di offerta FULL del mercato retail previsto dalla Banca Nazionale del Lavoro per il contratto unico per la prestazione dei servizi di investimento ed accessori.



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	<p>La Durata del contratto è pari a 5 anni dalla data di decorrenza.</p> <p>Le coperture assicurative si attivano dal quarto giorno lavorativo successivo a quello in cui viene addebitato il premio in conto corrente o a quello di versamento del premio tramite assegno.</p> <p>Il Contraente firma la Proposta di assicurazione ed il contratto si conclude alle ore 24 del terzo giorno lavorativo successivo alla data di addebito del premio in conto corrente o alla data di versamento del premio tramite assegno.</p> <p>Il contratto termina alla Scadenza o:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• per richiesta di Recesso o Riscatto totale;</li> <li>• in conseguenza del decesso dell'Assicurato;</li> <li>• a seguito di trasferimento della tua Residenza o sede legale, o di quelle dell'Assicurato, in Paesi terzi ad alto rischio.</li> </ul>
<b>Sospensione</b>	Non prevista



### Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

<b>Revoca</b>	<p>Puoi cambiare idea circa la volontà di aderire all'assicurazione scrivendo alla Compagnia prima che il contratto sia concluso.</p> <p>La Compagnia restituirà entro 20 giorni dalla ricezione della richiesta l'intero premio versato come indicato al punto "Rimborso" della Sezione "Quando e come devo pagare?"</p>
<b>Recesso</b>	<p>Nei trenta giorni successivi alla conclusione del contratto, puoi cambiare idea circa la prosecuzione dell'assicurazione ed esprimere il Recesso scrivendo alla Compagnia.</p> <p>La Compagnia restituirà entro 20 giorni dalla ricezione della richiesta l'importo indicato al punto "Rimborso" della Sezione "Quando e come devo pagare?"</p>
<b>Risoluzione</b>	Non prevista



### A chi è rivolto questo prodotto?

Clienti che nel lungo periodo siano disposti a sopportare una perdita potenziale limitata del capitale investito. Il contratto non



prevede limiti di età per tutta la durata dello stesso.



## Quali costi devo sostenere?

Per l'informativa dettagliata sui costi si rimanda a quanto riportato nel KID.

### Costi per il riscatto

Per il Riscatto non sono previsti costi ulteriori rispetto a quanto indicato nel KID.

### Costi per l'erogazione della rendita

In caso dell'esercizio dell'opzione in rendita i costi verranno comunicati almeno tre giorni prima dell'esercizio dell'opzione stessa.

### Costi per l'esercizio delle opzioni

Non previsti.

### Costi di intermediazione

La Compagnia corrisponde al distributore una commissione pari alla somma di:

- 100% dei Costi trattenuti sul Premio
- 60% dei costi delle commissioni di gestione sulla Gestione separata (tale percentuale potrà essere ridotta al fine di garantire alla Compagnia una trattenuta di misura minima pari allo 0,43% del rendimento effettivamente realizzato dalla Gestione separata)
- 60% dei costi di gestione prelevate sul fondo BNP Paribas Multistrategies Protection 80



## Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Con riferimento alla parte di premio investita in Gestione Separata CAPITALVITA la Compagnia si impegna a garantire, in caso di sinistro e a scadenza, un Rendimento minimo garantito dello 0% annuo.

Il tasso di Rivalutazione è pari alla differenza tra il tasso di rendimento annuo CAPITALVITA e la commissione annuale di gestione.

Il tasso di rivalutazione può essere **positivo o negativo**. Ciò significa che il Valore del Contratto, nel tempo, può crescere, qualora il tasso di rivalutazione sia positivo o decrescere, qualora esso sia negativo.

Il Rendimento attribuito annualmente non resta definitivamente acquisito e non si consolida nel Contratto.

La Compagnia effettuerà la Rivalutazione il 31/12 di ogni anno ed il tasso di Rivalutazione utilizzato sarà quello calcolato al 30 settembre dell'anno in cui si effettua il calcolo.

Nel caso in cui dovesse essere effettuata una rivalutazione del contratto in corso d'anno (ad esempio nei casi di riscatto totale o di decesso dell'Assicurato) e alla scadenza, il tasso di rivalutazione utilizzato è quello calcolato alla fine del terzo mese solare antecedente il mese della data di rivalutazione.

La Rivalutazione si applica al capitale investito nella Gestione Separata collegata al Contratto, calcolato al 31/12 dell'anno precedente (eventualmente riproporzionate in caso di riscatti parziali e switch).

Il meccanismo di rivalutazione tiene in considerazione i giorni di effettiva partecipazione al Contratto.

Non è prevista alcuna garanzia relativamente alla parte investita nel Fondo.



## Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

### Valori di riscatto e riduzione

Puoi chiedere il riscatto totale o parziale della polizza trascorso un anno dalla decorrenza.

Il valore di riscatto totale è pari alla somma tra:

- la parte di capitale investito nella Gestione separata
- il Controvalore delle Quote del Fondo (al netto del rateo della commissione annuale di gestione)

tutti calcolati al secondo giorno lavorativo successivo alla data di ricezione, da parte della Compagnia, della documentazione completa richiesta in caso di riscatto.

Il valore di riscatto potrebbe risultare inferiore ai premi versati.

L'importo del riscatto parziale deve essere da te indicato, scrivendo alla Compagnia, in numero Quote per la parte investita in Fondi e importo per la parte investita in Gestione Separata. Sul valore di riscatto parziale la Compagnia trattiene il rateo di commissione annuale di gestione prelevata sul Fondo.

Non è prevista riduzione.

### Richiesta di informazioni

Cardif Vita S.p.A. - Customer Care - Piazza Lina Bo Bardi, 3 20124 Milano  
Numero 060 060 - Fax 02/30 32 98 62 - e-mail: servizioclienti@cardif.com

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

### All'IVASS

Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC:

ivass@pec.ivass.it . Info su: [www.ivass.it](http://www.ivass.it)

**PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):**

<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> . (Legge 9/8/2013, n. 98)
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o della normativa applicabile.

## REGIME FISCALE

<b>Trattamento fiscale applicabile al contratto</b>	<p>Il presente contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni vigenti in Italia, sulla base della dichiarazione di Residenza o di sede legale in Italia rilasciata dal Contraente al momento della sottoscrizione del Modulo di Proposta.</p> <p>Entro sessanta giorni ti impegni a comunicare alla Compagnia il trasferimento di Residenza o di sede legale in altro Stato.</p> <p>In caso di mancato adempimento, salvo e impregiudicato ogni altro rimedio attivabile dalla Compagnia, il soggetto inadempiente sarà responsabile per ogni eventuale pregiudizio causato alla Compagnia in conseguenza di tale omessa comunicazione, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, contestazioni mosse dalle Autorità finanziarie o fiscali locali o dello stato estero di nuova Residenza o sede legale.</p> <p>Al presente contratto di assicurazione sulla vita ed in particolare relativamente alla tassazione delle somme assicurate (siano esse corrisposte sotto forma di capitale o a titolo di rendita vitalizia), si intendono applicate le disposizioni di legge in vigore alla data di stipula del contratto, salvo successive modifiche.</p> <p>In particolare, al momento della redazione del presente documento la normativa di riferimento risulta essere costituita dal D.P.R. 22 dicembre 1986 n. 917 così come modificato ed integrato in seguito.</p> <p>A tal proposito si segnalano:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- la detraibilità dei premi relativi ad assicurazioni aventi per oggetto il rischio morte (nella misura e nei limiti stabiliti dalla legge);</li><li>- l'applicazione dell'Imposta sostitutiva delle imposte sui redditi sulle somme corrisposte in forma di capitale relativamente all'eventuale plusvalenza conseguita;</li><li>- l'esenzione ai fini IRPEF delle somme a copertura del rischio demografico corrisposte in caso di morte dell'Assicurato e la non soggezione alle imposte di successione delle somme corrisposte in caso di morte dell'Assicurato;</li><li>- in caso di esercizio dell'opzione in rendita l'applicazione dell'Imposta sostitutiva delle imposte sui redditi sulla differenza, se positiva, tra il capitale in opzione e il premio versato, analoga tassazione annuale dei rendimenti maturati su ciascuna rata annua di rendita e l'esenzione ai fini IRPEF della rendita erogata (poiché non consente il riscatto successivamente all'inizio dell'erogazione).</li></ul>
-----------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE DI ASSICURAZIONE PER LA RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE, L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA**

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON SARA' POSSIBILE GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.**





## MODULO DI PROPOSTA

PROPOSTA/POLIZZA N.	PRODOTTO:	CODICE:
CONVENZIONE:		

<b>CONTRAENTE</b>		
COGNOME/NOME :	CODICE FISCALE	
DATA DI NASCITA:	LUOGO DI NASCITA:	SESSO:
DENOMINAZIONE SOCIALE: PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	PARTITA IVA:	
NATURA GIURIDICA:		
INDIRIZZO:	LOCALITA' E PROV.	CAP:
INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA:	LOCALITA' E PROV.	CAP:
DOCUMENTO: N.	RILASCIATO DA:	
DATA RILASCIO:	LOCALITA' RILASCIO:	

<b>ASSICURATO</b>		
COGNOME/NOME:	CODICE FISCALE:	
DATA DI NASCITA:	LUOGO DI NASCITA:	SESSO:
INDIRIZZO:	LOCALITA' E PROV	CAP:

<b>RAPPRESENTANTE DEL CONTRAENTE</b>		
COGNOME/NOME:	CODICE FISCALE:	
DATA DI NASCITA:	LUOGO DI NASCITA:	SESSO:
INDIRIZZO:	LOCALITA' E PROV':	CAP:
DOCUMENTO: N.	RILASCIATO DA:	
DATA RILASCIO:	LOCALITA' RILASCIO:	

<b>BENEFICIARI</b>
--------------------

<b>IN CASO DI MORTE DELL'ASSICURATO:</b>
"I beneficiari indicati nel questionario integrativo del modulo di proposta"
 (BENEFICIARIO CODIFICATO) <b>Attenzione: la mancata designazione nominativa del Beneficiario potrà comportare, nel caso di decesso dell'Assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca del Beneficiario stesso. La revoca o la modifica del Beneficiario devono essere comunicati alla Compagnia.</b>

<b>IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO A SCADENZA:</b>		
COGNOME/NOME O DENOMINAZIONE:	CODICE FISCALE O PARTITA IVA:	
DATA DI NASCITA:	LUOGO DI NASCITA:	SESSO:
INDIRIZZO:	LOCALITA' E PROV	CAP:

<b>IL CONTRAENTE HA ESCLUSO L'INVIO DI COMUNICAZIONI DA PARTE DELLA COMPAGNIA AI BENEFICIARI PRIMA DEL VERIFICARSI DELL'EVENTO</b>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>PIANO ASSICURATIVO</b>
DECORRENZA: DURATA: ETA' DI FINE ACCUMULO:

PREMIO UNICO SPOT: €
----------------------

FONDO DI RIFERIMENTO, LIVELLO DI RISCHIO, CLASSE DI APPARTENENZA E PERCENTUALI DI INVESTIMENTO:
%



**PERIODICITA', MODALITA' DI PAGAMENTO DEI PREMI E VALUTA**

IL PREMIO SARA' VERSATO IN UNICA SOLUZIONE E SECONDO UNA DELLE SEGUENTI MODALITA' PRESCELTE DAL CONTRAENTE:  
- ADDEBITO IN CONTO CORRENTE  
- VERSAMENTO DI ASSEGNO BANCARIO O CIRCOLARE MUNITO DI CLAUSOLA DI NON TRASFERIBILITÀ

IL TITOLARE DEL CONTO CORRENTE SOTTOINDICATO AUTORIZZA LA BANCA NAZIONALE DEL LAVORO S.P.A.  
AD ADDEBITARE IN CONTO:

PER IL PREMIO SPOT:

FIRMA DEL TITOLARE

LA REVOCABILITÀ DELLA PROPOSTA ED IL DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO SONO ESPRESSAMENTE REGOLATI DALL'APPOSITA CLAUSOLA CONTENUTA NELLE CONDIZIONI CONTRATTUALI.  
LE SPESE PER EMISSIONE CONTRATTO SONO PARI A:

**VALUTAZIONE DELLE ESIGENZE E DELLE RICHIESTE DEL CONTRAENTE**

- Che Obiettivo intende perseguire?

Investimento/Risparmio -  Protezione -  Risparmio per conto di un minore -  Previdenza/Pensione integrativa -  NON RISPONDE

- Qual è la frequenza desiderata dei premi?

Versamenti unici -  Versamenti periodici a scadenze prefissate -  NON RISPONDE

- Il Premio è in linea con la sua disponibilità di reddito e/o la sua capacità di risparmio?

Sì -  No -  NON RISPONDE

Qual è il suo stato occupazionale?

Occupato con contratto a tempo indeterminato -  Autonomo/libero professionista/titolare di rendite -  Occupato con contratto temporaneo, a progetto, ecc. ecc. -  Pensionato -  Non occupato -  NON RISPONDE

Età Contraente \_\_\_\_\_

Il Contraente dichiara di essere informato dal qui presente distributore che, sulla base delle informazioni fornite e di eventuali informazioni disponibili, la presente proposta risulta coerente con le proprie richieste ed esigenze assicurative.

Il distributore dichiara di aver informato il Contraente che la mancata risposta alle domande riportate nella presente sezione, o ad alcune di esse, pregiudica la valutazione della coerenza della presente proposta con le sue richieste ed esigenze assicurative.

Il Contraente dichiara di non voler rispondere alle domande riportate nella presente sezione, o ad alcune di esse, nella consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione della coerenza della presente proposta con le sue richieste ed esigenze assicurative.

Firma del distributore

Firma del Contraente :

Il distributore dichiara di aver informato il Contraente circa i principali motivi sotto indicati per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la presente proposta non risulta coerente con le sue richieste ed esigenze assicurative.



- Le sue aspettative potrebbero non essere soddisfatte tramite la presente copertura assicurativa
- Il prodotto potrebbe non essere compatibile con le sue esigenze in termini di frequenza premi
- L'importo del premio potrebbe non essere compatibile con la sua disponibilità di spesa
- L'impegno contrattuale potrebbe non essere compatibile con la sua situazione occupazionale/reddituale
- Il prodotto potrebbe non essere adatto alla sua età
- Le Sue esigenze di copertura potrebbero già essere soddisfatte dalle assicurazioni sottoscritte in precedenza
- Le informazioni sulle persone da tutelare non risultano compatibili con l'impegno contrattuale previsto
- Il prodotto potrebbe non essere compatibile con le sue esigenze e i suoi obiettivi di protezione
- Il suo orizzonte temporale non risulta compatibile con le caratteristiche del presente prodotto

**Firma del distributore**

\_\_\_\_\_

Il Contraente dichiara di esser stato informato dei motivi per i quali il contratto proposto non risulta coerente con le proprie richieste ed esigenze assicurative e di voler comunque sottoscrivere la polizza.

**Firma del Contraente:**

\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONI DI SOTTOSCRIZIONE**

**Con l'apposizione delle rispettive firme in calce:**

- il Contraente e l'Assicurato (se persona diversa) dichiarano veritiere le informazioni rese nella presente;

- l'Assicurato (se diverso dal Contraente) esprime il consenso alla stipula dell'Assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile;

Il Contraente prende atto che:

- a. In caso di firma elettronica tramite SignPad, con l'apposizione della firma grafometrica (con riconoscimento biometrico dei dati) aderisco al contratto ed approvo specificatamente le dichiarazioni rese nella documentazione fornita
- b. In caso di firma elettronica PIN + OTP su HomeBanking, con l'apposizione del flag approvo specificatamente le dichiarazioni nella documentazione fornita ed inserendo PIN + OTP aderisco al contratto, confermando le dichiarazioni rese

- il Contraente dichiara di aver ricevuto il "Documento informativo per le operazioni di trasformazione" (Scheda comparativa)



Il Contraente dichiara:

- di aver preso visione e di aver ricevuto, prima della sottoscrizione del modulo di proposta e secondo le modalità indicate nel "Modulo di conferimento ordine" di BNL:
  - il set informativo;
  - la comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui i distributori sono tenuti nei confronti dei contraenti - Allegato 3 del Reg. IVASS n. 40/2018 e un documento conforme all'Allegato 4 del Reg. IVASS n. 40/2018;
- di sapere che è possibile richiedere alla Compagnia le credenziali per l'accesso all'area riservata

Firma del Contraente

Firma dell'Assicurato  
(se diverso dal Contraente)

Il Contraente dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali fornita, ai sensi del Regolamento Generale (UE) sulla Protezione dei Dati n. 2016/679 (il "GDPR"), da Cardif Vita S.p.a. tramite l'articolo denominato "Protezione dei dati personali" delle Condizioni di Assicurazione e il documento "Informativa sulla protezione dei dati personali" ivi richiamato, che si impegna a rendere nota agli altri interessati. Con la sottoscrizione in calce, esprime dunque il proprio consenso al trattamento dei dati personali - ivi compresi quelli appartenenti a categorie particolari ai sensi dell'art. 9 del GDPR, ove necessario per i servizi richiesti come specificato nell'informativa ricevuta - effettuato da parte della Compagnia e di tutti i soggetti diversi indicati nell'informativa, per le finalità e con le modalità illustrate nell'informativa stessa.

Firma del Contraente

Firma dell'Assicurato  
(se diverso da Contraente)

#### DATI RIGUARDANTI IL DISTRIBUTORE

Distributore: 3001 – BNL S.p.A.

##### SPAZIO RISERVATO ALLA BANCA

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Numero di matricola operatore \_\_\_\_\_

Il soggetto incaricato della raccolta della proposta dichiara di avere personalmente riscontrato la corretta e completa compilazione del presente modulo e proceduto all'identificazione del Contraente ai sensi della legge n. 231 del 21/11/2007 e successive modifiche

IL PRESENTE MODULO DI PROPOSTA NON DEVE RECARE ABRASIONI, CANCELLATURE O CORREZIONI DI QUALSIASI TIPO.

# NUOVA EMISSIONE/VERSAMENTO AGGIUNTIVO

Numero Polizza: \_\_\_\_\_

NDG Banca: \_\_\_\_\_

- Nuova Emissione
- Versamento Aggiuntivo

## Scopo e Natura del rapporto e Finalità dell'operazione

Modalità d'entrata in relazione del cliente con l'Intermediario\*:

\*(COMPILARE SOLO PER EMISSIONE)

Diretto  A distanza  Rete terza/Intermediario  Bnl.it  HB

Scopo e finalità del rapporto\* :

\*(COMPILARE SOLO PER EMISSIONE)

Investimento  Protezione congiunti  Piani di accumulo-previdenza complementare

Esigenze Ereditarie  Progetto immobiliare  Continuità aziendale  Ottimizzazione fiscale

Copertura giuridica  Valorizzazione del capitale  ALTRO  (specificare):

Regione collocamento polizza :

(inserire la regione)

Ragionevolezza Operazione : Coerente con il profilo cliente  Non coerente

(per calcolo vedere tabella 1)

Natura operazione : Operazione per cassa  Operazione su conto  Operazione effettuata da terzi (terzo pagatore)

Modalità Pagamento

Codice IBAN

IT

Presenza Terzo Pagatore

Titolare C/C:

Provenienza fondi utilizzati per l'investimento :

- Attività professionale  Reddito da lavoro  Vendita immobiliare  Donazione  Eredità
- Plusvalenzeda invest.finanziari  Re-investimento o diversificazione risparmio personale  Scudo fiscale
- Adesione a VD (anche -BIS)  Patrimonio nucleo familiare  Giroconto interno  Giroconto esterno
- Disinvestimento strumenti finanziari  Rendite immobiliari  Lascito  Divorzio
- Vincita (gioco)  Cessione attività (profess., immobiliare, mobiliare)  Ricollocamento investimenti
- Contributi  Reddito da capitale  Conferimento soci  Plusvalenzeda invest.finanziari  Re-  
investimento o diversificazione risparmio personale  Scudo fiscale  Adesione a VD (anche -BIS)
- Giroconto interno  Giroconto esterno  Disinvestimento strumenti finanziari  Rendite immobiliari
- Cessione attività (profess., immobiliare, mobiliare)  Ricollocamento investimenti
- Vendita immobiliare
- ALTRO  (specificare in apposito campo libero ma obbligatorio):

Area geografica di provenienza dei fondi :*(inserire Paese)*Ripartizione Beneficiari TCM in parti uguali SI  NO



**Dati Contraente (PERSONA FISICA): dati anagrafici**Cognome e NomeSesso M  F Codice Fiscale

a

Nato il

(specificare):

Stato **ITALIA** Altro Indirizzo di residenza

Via/Piazza

Citta'

Prov.

CAP

Stato **ITALIA** Altro  (specificare):

Tipologia documento d'identità

Numero

Data di rilascio

Ente rilascio

Luogo rilascio

Data scadenza

Paese Cittadinanza 1Paese Cittadinanza 2Paese Cittadinanza 3Indirizzo di corrispondenza

Via/Piazza

CAP

Citta'

Prov.

Stato **ITALIA** Altro 

(specificare):

Paese di Domicilio abituale

Via/Piazza

CAP

Citta'

Prov.

Stato **ITALIA** Altro 

(specificare):

Paese Residenza Fiscale 1Paese Residenza Fiscale 2Paese Residenza Fiscale 3Numero telefono:Indirizzi e-mail:Stato civile:

**Dati Contraente (PERSONA FISICA): dati situazione professionale – reddituale – patrimoniale**

Codice e Descrizione Professione Attività Svolta (vedi tabella A) :

Data inizio attività:

Città dove lavora:

Provincia svolgimento Attività Professionale :

Stato svolgimento Attività Professionale ITALIA  Altro  (specificare):

Nome della società in cui svolge l'attività professionale :

Settore d'attività della società per cui lavora (codice SAE):  
(vedi tabella A13)

Situazione professionale:

Data assunzione ultima attività professionale svolta :

Se Pensionato: codice e descrizione precedente Attività Svolta (vedi tabella A):

PEP SI  NO  Descrizione PEP  
(vedi tabella A11)

Importanti cariche pubbliche SI  NO  Descrizione Importanti cariche pubbliche

Fonte di reddito :

Stipendio  Pensione  Attività professionale  Rendita  Altro

Data inizio Fonte di reddito:

Reddito Annuo Lordo :

Nessun reddito proprio  0 - 25.000  25.000 - 50.000  50.000 - 70.000

70.000 - 100.000  oltre 100.000

Situazione finanziaria/patrimoniale

0 - 50.000  50.000 - 300.000  300.000 - 500.000  500.000 - 1.000.000

1.000.000 – 4.999.000  oltre 5.000.000

Ripartizione del Patrimonio – % investita in immobili:

Ripartizione del Patrimonio – % investita in assicurazione vita:

Ripartizione del Patrimonio – % investita nel settore mobiliare (fondi, azioni, obbligazioni etc.):

Operatività con l'estero: NO  SI PAESE UE  SI PAESE EXTRA UE

Stato estero operatività :

(inserire Paese)

Professione Congiunto:\*

Reddito congiunto:\*

Fascia Patrimonio

Congiunto:\*

\* i dati relativi al congiunto sono facoltativi

### Dati Contraente (PERSONA GIURIDICA): dati anagrafici e patrimoniali

Ragione Sociale:

Forma giuridica (vedi tabella D):

Data costituzione:

Luogo di costituzione della società:

Codice Fiscale/Partita IVA:

Finalità costituzione (vedi tabella A02 ):

Sede Legale

Via/Piazza

Prov.

CAP

Stato **ITALIA**  Altro

(specificare):

Codice ATECO

Codice SAE

Indirizzo di corrispondenza

Via/Piazza

Citta'

Prov.

CAP

Stato **ITALIA**  Altro

(specificare):

Paese Residenza Fiscale 1

Paese Residenza Fiscale 2

Paese Residenza Fiscale 3

Ultimo Fatturato Annuo Disponibile:

Numero Dipendenti :

Numero telefono:

Indirizzi e-mail

Società quotata SI  NO

Se SI, indicare Paese

Provincia svolgimento Attività:

Stato svolgimento Attività **ITALIA**  Altro  (specificare):

Operatività con estero: NO  SI PAESE UE  SI PAESE EXTRA UE

Stato Operatività Estero:

(inserire Paese)

Esistenza di rapporti con uno dei seguenti Paesi: Cuba, Iran, Siria, Sudan e Nord Corea? SI  NO

(In caso di risposta positiva) indicare Paese e % di esposizione aggregata verso lo stesso:

Caratteristiche finanziarie-Utile Realizzato dalla PG:

Minore di 0     Da 0 - 50.000     Da 50.000 - 300.000     Da 300.000 - 500.000     Da 500.000 - 1.000.000   
Maggiore di 1.000.000     Nessun reddito d'esercizio proprio

Principale caratteristica finanziaria del contraente – ATTIVO:

Terreni e fabbricati     Immobilizzazioni finanziarie     Investimento mobiliare     Disponibilità liquide

Caratteristica finanziaria del contraente – PASSIVO:

Nessun patrimonio proprio     Da 0 - 50.000     Da 50.000 - 300.000     Da 300.000 - 500.000   
Da 500.000 - 1.000.000     Maggiore di 1.000.000

Azionisti di maggioranza/Rappresentanti della Società: 1: -----  
(inserire nominativi)

2: -----

3: -----

**Dati Esecutore (da compilare solo se diverso dal Contraente)**

Cognome e Nome :

Sesso M  F

Codice Fiscale:

Nato il

a

Stato **ITALIA**

Altro

(specificare):

Indirizzo di residenza :

Via/Piazza  
Prov.

Citta'

CAP

Stato **ITALIA**

Altro

(specificare):

Tipologia documento d'identità

Numero

Data di rilascio

Ente rilascio

Luogo rilascio

Data scadenza

Paese Cittadinanza 1

Paese Cittadinanza 2

Paese Cittadinanza 3

Numero telefono

PEP    SI

NO

Descrizione PEP

(vedi tabella A11)

Legame con il contraente

APPARTENENZA NUCLEO FAMILIARE <input type="checkbox"/>	ALTRO RAPPORTO PARENTALE O DI CONVIVENZA <input type="checkbox"/>	(specificare):		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	TUTORE <input type="checkbox"/>	CURATORE FALLIMENTARE <input type="checkbox"/>	LEGAME AFFETTIVO <input type="checkbox"/>	
GENITORE <input type="checkbox"/>	CURATORE <input type="checkbox"/>	AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO <input type="checkbox"/>	RAPPORTO D’AFFARI <input type="checkbox"/>	TITOLARIETA’ DITTA
INDIVIDUALE <input type="checkbox"/>	LEGALE RAPPRESENTANTE <input type="checkbox"/>	TITOLARIETA’ DITTA INDIVIDUALE <input type="checkbox"/>	SOCIO DIRETTO <input type="checkbox"/>	SOCIO
COOBLIGATO <input type="checkbox"/>	AMMINISTRATORE <input type="checkbox"/>	MEMBRO DEL CDA <input type="checkbox"/>	MEMBRO ORGANISMI DI VIGILANZA <input type="checkbox"/>	DIPENDENTE
<input type="checkbox"/>	RAPPORTO D’AFFARI <input type="checkbox"/>	SENIOR MANAGING OFFICIALS <input type="checkbox"/>	TRUSTEE <input type="checkbox"/>	RAPPORTO
LAVORATIVO/PROFESSIONALE <input type="checkbox"/>	RAPPORTO COMMERCIALE <input type="checkbox"/>	RAPPORTO SOCIETARIO <input type="checkbox"/>		
MANDATO FIDUCIARIO <input type="checkbox"/>	ALTRO <input type="checkbox"/>	(specificare):	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

**LA SEZIONE DELL'ASSICURATO VA COMPILATA SOLO IN CASO DI EMISSIONE**

**Dati Assicurato (da compilare solo se diverso da contraente)**

Cognome e Nome

Sesso M  F

Codice Fiscale

Nato il

a

Stato **ITALIA**

Altro

(specificare):

Indirizzo di residenza :

Via/Piazza

Città

Prov.

CAP

Stato **ITALIA**

Altro

(specificare):

Tipologia documento d'identità

Numero

Data di rilascio

Ente rilascio

Luogo rilascio

Data scadenza

Paese Cittadinanza 1

Paese Cittadinanza 2

Paese Cittadinanza 3

Paese di Domicilio abituale

Via/Piazza

Città

Prov.

CAP

Stato **ITALIA**

Altro

(specificare):

Paese Residenza Fiscale 1

Paese Residenza Fiscale 2

Paese Residenza Fiscale 3

Numero telefono

PEP SI  NO   
(vedi tabella A11)

Descrizione PEP

Legame con il contraente

APPARTENENZA NUCLEO FAMILIARE  ALTRO RAPPORTO PARENTALE O DI CONVIVENZA  (specificare):

TUTORE

CURATORE FALLIMENTARE

LEGAME AFFETTIVO

GENITORE

CURATORE

AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

RAPPORTO D'AFFARI

TITOLARIETA'

DITTA INDIVIDUALE



LEGALE RAPPRESENTANTE  TITOLARIETA' DITTA INDIVIDUALE  SOCIO DIRETTO  SOCIO COOBLIGATO   
AMMINISTRATORE  MEMBRO DEL CDA  MEMBRO ORGANISMI DI VIGILANZA  DIPENDENTE   
RAPPORTO D'AFFARI  SENIOR MANAGING OFFICIALS  TRUSTEE  RAPPORTO  
LAVORATIVO/PROFESSIONALE  RAPPORTO COMMERCIALE  RAPPORTO SOCIETARIO  MANDATO  
FIDUCIARIO  ALTRO  (specificare):

## LA SEZIONE DEI BENEFICIARI VA COMPILATA SOLO IN CASO DI EMISSIONE

### Dati Beneficiario – Persona Fisica (da compilare solo se la designazione non è generica)

<u>Cognome e Nome :</u>		Sesso	M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>				
<u>Codice Fiscale:</u>								
Nato il				a				
Stato	ITALIA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Altro	(specificare):					
<u>Indirizzo di residenza:</u>		Via/Piazza						
Citta'	Prov.	CAP						
Stato	ITALIA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Altro	(specificare):					
<u>Paese Cittadinanza 1</u>		<u>Paese Cittadinanza 2</u>	<u>Paese Cittadinanza 3</u>					
Numero telefono								
PEP	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Descrizione PEP					
(vedi tabella A11)	Importanti cariche pubbliche	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Descrizione Importanti cariche pubbliche				
<u>Legame con il contraente</u>								
APPARTENENZA NUCLEO FAMILIARE	<input type="checkbox"/>	ALTRO RAPPORTO PARENTALE O DI CONVIVENZA	<input type="checkbox"/>	(specificare):				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TUTORE	<input type="checkbox"/>	CURATORE FALLIMENTARE	<input type="checkbox"/>	LEGAME AFFETTIVO	<input type="checkbox"/>	
GENITORE	<input type="checkbox"/>	CURATORE	<input type="checkbox"/>	AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO	<input type="checkbox"/>	RAPPORTO D'AFFARI	<input type="checkbox"/>	TITOLARIETA' DITTA
INDIVIDUALE	<input type="checkbox"/>	LEGALE RAPPRESENTANTE	<input type="checkbox"/>	TITOLARIETA' DITTA INDIVIDUALE	<input type="checkbox"/>	SOCIO DIRETTO	<input type="checkbox"/>	SOCIO
COOBLIGATO	<input type="checkbox"/>	AMMINISTRATORE	<input type="checkbox"/>	MEMBRO DEL CDA	<input type="checkbox"/>	MEMBRO ORGANISMI DI VIGILANZA	<input type="checkbox"/>	DIPENDENTE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RAPPORTO D'AFFARI	<input type="checkbox"/>	SENIOR MANAGING OFFICIALS	<input type="checkbox"/>	TRUSTEE	<input type="checkbox"/>	RAPPORTO
LAVORATIVO/PROFESSIONALE	<input type="checkbox"/>	RAPPORTO COMMERCIALE	<input type="checkbox"/>	RAPPORTO SOCIETARIO	<input type="checkbox"/>	MANDATO		
FIDUCIARIO	<input type="checkbox"/>	ALTRO	<input type="checkbox"/>	(specificare):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>Percentuale Beneficiario TCM:</u>								

## LA SEZIONE DEI BENEFICIARI VA COMPILATA SOLO IN CASO DI EMISSIONE

### Dati Beneficiario – Persona Giuridica (da compilare solo se la designazione non è generica)

<u>Ragione Sociale</u>		<u>Forma giuridica</u> (vedi tabella D):		
<u>Partita IVA</u>		<u>Finalità costituzione</u>		
<u>Data costituzione</u>				
<u>Sede Legale</u>	<u>Via/Piazza</u>	<u>Prov.</u>	<u>CAP</u>	
Stato <b>ITALIA</b> <input type="checkbox"/>	Altrd <input type="checkbox"/>	(specificare):		
<u>Codice ATECO</u> :	<u>Codice SAE</u> :			
<u>Numero telefono</u>				
<u>Società quotata</u>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Se SI, indicare PAESE	<input type="text"/>
<u>Legame con il contraente</u>				
LEGALE RAPPRESENTANTE <input type="checkbox"/>	TITOLARIETA' DITTA INDIVIDUALE <input type="checkbox"/>	SOCIO DIRETTO <input type="checkbox"/>	SOCIO COOBLIGATO <input type="checkbox"/>	
AMMINISTRATORE <input type="checkbox"/>	MEMBRO DEL CDA <input type="checkbox"/>	MEMBRO ORGANISMI DI VIGILANZA <input type="checkbox"/>	DIPENDENTE <input type="checkbox"/>	RAPPORTO
D'AFFARI <input type="checkbox"/>	SENIOR MANAGING OFFICIALS <input type="checkbox"/>	TRUSTEE <input type="checkbox"/>	RAPPORTO LAVORATIVO/PROFESSIONALE <input type="checkbox"/>	
RAPPORTO COMMERCIALE <input type="checkbox"/>	RAPPORTO SOCIETARIO <input type="checkbox"/>	MANDATO FIDUCIARIO <input type="checkbox"/>	ALTRO <input type="checkbox"/> (specificare):	
<input type="text"/>				

**Dati Terzo Pagatore (da compilare solo se l'IBAN è intestato a persona diversa dal contraente)**

<u>Cognome e Nome</u>		Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
<u>Codice Fiscale</u>		
Nato il	a	
Stato <b>ITALIA</b> <input type="checkbox"/>	Altro <input type="checkbox"/>	(specificare):
<u>Indirizzo di residenza :</u>		Via/Piazza
Città	Prov.	CAP
Stato <b>ITALIA</b> <input type="checkbox"/>	Altro <input type="checkbox"/>	(specificare):
Tipologia documento d'identità	Numero	Data di rilascio
Ente rilascio	Luogo rilascio	Data scadenza
<u>Paese Cittadinanza 1</u>	<u>Paese Cittadinanza 2</u>	<u>Paese Cittadinanza 3</u>
<u>Numero telefono</u>		
PEP	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Descrizione PEP
(vedi tabella A11)		
<u>Legame con il contraente</u>		
APPARTENENZA NUCLEO FAMILIARE <input type="checkbox"/>	ALTRO RAPPORTO PARENTALE O DI CONVIVENZA <input type="checkbox"/>	(specificare):
<input type="checkbox"/>	TUTORE <input type="checkbox"/>	CURATORE FALLIMENTARE <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	GENITORE <input type="checkbox"/>	CURATORE <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO <input type="checkbox"/>	RAPPORTO D'AFFARI <input type="checkbox"/>
TITOLARIETA' DITTA INDIVIDUALE <input type="checkbox"/>	LEGALE RAPPRESENTANTE <input type="checkbox"/>	TITOLARIETA' DITTA INDIVIDUALE <input type="checkbox"/>
SOCIO DIRETTO <input type="checkbox"/>	SOCIO COOBLIGATO <input type="checkbox"/>	AMMINISTRATORE <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	MEMBRO DEL CDA <input type="checkbox"/>	MEMBRO <input type="checkbox"/>
ORGANISMI DI VIGILANZA <input type="checkbox"/>	DIPENDENTE <input type="checkbox"/>	RAPPORTO D'AFFARI <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SENIOR MANAGING OFFICIALS <input type="checkbox"/>	
TRUSTEE <input type="checkbox"/>	RAPPORTO LAVORATIVO/PROFESSIONALE <input type="checkbox"/>	RAPPORTO COMMERCIALE <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	RAPPORTO	
SOCIETARIO <input type="checkbox"/>	MANDATO FIDUCIARIO <input type="checkbox"/>	ALTRO <input type="checkbox"/> (specificare): <input type="checkbox"/>

Presenza Titolare Effettivo SI  NO 

Motivo assenza Titolare Effettivo\*:

\*01 Società quotata in mercato regolamentato -02 soggetto di cui all'art. 25 dlgs 231/07 obbl. semplif. - 03 Società controllata da Pubblica Amministrazione  
04 Ente religioso – 05 Condominio - 6 Fondazione bancaria - 7 Onlus 8 - OICR/SICAV

**Dati Titolare Effettivo**

Il titolare effettivo è la persona fisica per conto della quale è realizzata un'operazione o un'attività .  
Nel caso di entità giuridica è la persona o le persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o controllano tale entità ovvero ne risultano beneficiari (a titolo meramente esemplificativo socio di maggioranza).  
La figura del titolare effettivo, pertanto, può non coincidere con la figura del legale rappresentante o del titolare dell'azienda.

Coincidenza con Contraente SI  NO   
(se coincide non compilare)

Cognome e Nome:

Sesso M  F 

Codice fiscale :

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Stato **ITALIA**  Altro  (specificare): \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza: \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

Citta' \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Stato **ITALIA**  Altro 

Tipologia documento d'identita' \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_ Data di rilascio \_\_\_\_\_

Ente rilascio \_\_\_\_\_ Luogo rilascio \_\_\_\_\_ Data scadenza \_\_\_\_\_

Paese Cittadinanza 1 \_\_\_\_\_ Paese Cittadinanza 2 \_\_\_\_\_ Paese Cittadinanza 3 \_\_\_\_\_Paese Residenza Fiscale 1 \_\_\_\_\_ Paese Residenza Fiscale 2 \_\_\_\_\_ Paese Residenza Fiscale 3 \_\_\_\_\_

Numero telefono \_\_\_\_\_

PEP SI  NO  Descrizione PEP \_\_\_\_\_Percentuale delle quote detenute (Società di Persone) \_\_\_\_\_ %:Settore d'attività della società per cui lavora (codice SAE):  
(vedi tabella A13)

Provenienza fondi utilizzati per l'investimento:

- Attività professionale  Reddito da lavoro  Vendita immobiliare  Donazione
- Eredità  Plusvalenzeda invest.finanziari  Re-investimento o diversificazione risparmio personale
- Scudo fiscale  Adesione a VD (anche -BIS)  Patrimonio nucleo familiare
- Giroconto interno  Giroconto esterno  Disinvestimento strumenti finanziari  Rendite  
immobiliari  Lascito  Divorzio  Vincita (gioco)  Cessione attività (profess.,  
immobiliare, mobiliare)  Ricollocamento investimenti  Contributi  Reddito da  
capitale  Conferimento soci  Plusvalenzeda invest.finanziari  Re-investimento o  
diversificazione risparmio personale  Scudo fiscale  Adesione a VD (anche -BIS)
- Giroconto interno  Giroconto esterno  Disinvestimento strumenti finanziari  Rendite  
immobiliari  Cessione attività (profess., immobiliare, mobiliare)  Ricollocamento  
investimenti  Vendita immobiliare  ALTRO  (specificare in apposito campo libero ma  
obbligatorio):

Legame con il contraente

- APPARTENENZA NUCLEO FAMILIARE  ALTRO RAPPORTO PARENTALE O DI CONVIVENZA  (specificare):
- TUTORE  CURATORE FALLIMENTARE  LEGAME  
AFFETTIVO  GENITORE  CURATORE  AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO  RAPPORTO D'AFFARI  
 TITOLARIETA' DITTA INDIVIDUALE  LEGALE RAPPRESENTANTE  TITOLARIETA' DITTA  
INDIVIDUALE  SOCIO DIRETTO  SOCIO COOBLIGATO  AMMINISTRATORE  MEMBRO DEL CDA  
 MEMBRO ORGANISMI DI VIGILANZA  DIPENDENTE  RAPPORTO D'AFFARI  SENIOR



MANAGING OFFICIALS  TRUSTEE  RAPPORTO LAVORATIVO/PROFESSIONALE  RAPPORTO

COMMERCIALE  RAPPORTO SOCIETARIO  MANDATO FIDUCIARIO  ALTRO  (specificare):

**INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI ANTIRICICLAGGIO (D. LGS N° 231/2007 E S.M.I.) come modificato dal D. Lgs. n. 90/2017  
OBBLIGHI DEL CLIENTE - ART. 22.**

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.

**ARTICOLO N.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.

4. E' fatta in ogni caso salva l'applicazione dell'articolo 35, comma 2, nei casi in cui l'operazione debba essere eseguita in quanto sussiste un obbligo di legge di ricevere l'atto.

**SANZIONI PENALI - ARTICOLO N.55 – comma 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 – ARTICOLO N.2**

Per titolare effettivo s'intende:

a) in caso di società:

1. la persona fisica o le persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o controllino un'entità giuridica, attraverso il possesso o il controllo diretto o indiretto di una percentuale sufficiente delle partecipazioni al capitale sociale o dei diritti di voto in seno a tale entità giuridica, anche tramite azioni al portatore, purché non si tratti di una società ammessa alla quotazione su un mercato regolamentato e sottoposta a obblighi di comunicazione conformi alla normativa comunitaria o a standard internazionali equivalenti; tale criterio si ritiene soddisfatto ove la percentuale corrisponda al 25 per cento più uno di partecipazione al capitale sociale;

2. la persona fisica o le persone fisiche che esercitano in altro modo il controllo sulla direzione di un'entità giuridica;

b) in caso di entità giuridiche quali le fondazioni e di istituti giuridici quali i trust, che amministrano e distribuiscono fondi:

1. se i futuri beneficiari sono già stati determinati, la persona fisica o le persone fisiche beneficiarie del 25 per cento o più del patrimonio di un'entità giuridica;

2. se le persone che beneficiano dell'entità giuridica non sono ancora state determinate, la categoria di persone nel cui interesse principale è istituita o agisce l'entità giuridica;

3. la persona fisica o le persone fisiche che esercitano un controllo sul 25 per cento o più del patrimonio di un'entità giuridica.

**PEP: Persone Politicamente Esposte SIA ITALIANE CHE ESTERE (Articolo 1, comma 2, lettera o)**

1. Per persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche s'intendono:

a) i capi di Stato, i capi di Governo, i Ministri e i Vice Ministri o Sottosegretari;

b) i parlamentari;

c) i membri delle corti supreme, delle corti costituzionali e di altri organi giudiziari di alto livello le cui decisioni non sono generalmente soggette a ulteriore appello, salvo in circostanze eccezionali;

f) i membri delle Corti dei conti e dei consigli di amministrazione delle banche centrali;

g) gli ambasciatori, gli incaricati d'affari e gli ufficiali di alto livello delle forze armate;

h) i membri degli organi di amministrazione, direzione o vigilanza delle imprese possedute dallo Stato.

In nessuna delle categorie sopra specificate rientrano i funzionari di livello medio o inferiore. Le categorie di cui alle lettere da a) a e) comprendono, laddove applicabili, le posizioni a livello europeo e internazionale.

2. Per familiari diretti s'intendono:

a) il coniuge;

b) i figli e i loro coniugi;

c) coloro che nell'ultimo quinquennio hanno convissuto con i soggetti di cui alle precedenti lettere;

d) i genitori.

3. Ai fini dell'individuazione dei soggetti con i quali le persone di cui al numero 1 intrattengono notoriamente stretti legami si fa riferimento a:

a) qualsiasi persona fisica che ha notoriamente la titolarità effettiva congiunta di entità giuridiche o

b) qualsiasi altra stretta relazione d'affari con una persona di cui al comma 1;

c) qualsiasi persona fisica che sia unica titolare effettiva di entità giuridiche o soggetti giuridici notoriamente creati di fatto a beneficio della persona di cui al comma 1.

**Data e Firma del Contraente / Esecutore**

Il sottoscritto consapevole della responsabilità penale, derivante da mendaci affermazioni, dichiara che tutti i dati e le dichiarazioni sono rese anche ai sensi e per gli effetti della vigente normativa a contrasto del "riciclaggio di capitali e del finanziamento del terrorismo (D. Lgs. n. 231/07 – come modificato dal D. Lgs. n. 90/2017), in specie, dell'art. 22 e che gli stessi corrispondono al vero e sono aggiornati. Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che le dichiarazioni verranno sottoposte a verifica e profilatura del rischio da parte della Compagnia, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 42 D. Lgs cit. (obbligo di astensione).

Luogo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**Data e Firma del Terzo Pagatore (titolare conto corrente di addebito)**

Il sottoscritto consapevole della responsabilità penale, derivante da mendaci affermazioni, dichiara che tutti i dati e le dichiarazioni sono rese anche ai sensi e per gli effetti della vigente normativa a contrasto del "riciclaggio di capitali e del finanziamento del terrorismo (D. Lgs. n. 231/07 – come modificato dal D. Lgs. n. 90/2017), in specie, dell'art. 22 e che gli stessi corrispondono al vero e sono aggiornati. Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che le dichiarazioni verranno sottoposte a verifica e profilatura del rischio da parte della Compagnia, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 42 D. Lgs cit. (obbligo di astensione).

Luogo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**Parte riservata all'Intermediario**

Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n. 231/07, si procede alla sottoscrizione quale attestazione di "Adeguata Verifica", conformemente agli Accordi in essere, previa verifica di completezza, aggiornamento e rispondenza delle dichiarazioni del cliente.

COGNOME e NOME:

Valutazione Collocatore:

Luogo

Data

Firma e timbro dell'Incaricato Filiale BNL:

### **INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

La protezione dei Suoi dati personali è importante per il Gruppo BNP Paribas, che ha adottato solidi principi in tal senso per l'intero Gruppo all'interno della Privacy Policy di Gruppo. La presente Informativa Le fornisce informazioni dettagliate in merito alle misure adottate da BNP PARIBAS CARDIF, e in particolare da Cardif Vita S.p.A. ("noi") rispetto alla protezione dei Suoi dati personali.

Noi siamo responsabili, in qualità di Titolari del trattamento, della raccolta e del trattamento dei Suoi dati personali in relazione alle nostre attività. Lo scopo della presente Informativa sulla protezione dei dati personali consiste nel renderLe edotta circa la tipologia di dati personali che noi raccogliamo su di Lei, le ragioni per le quali usiamo e condividiamo tali dati, il periodo di conservazione dei Suoi dati personali, quali sono i Suoi diritti e come può esercitarli.

La presente Informativa è finalizzata a fornirLe alcune informazioni in ordine ai trattamenti di dati personali che noi potremo porre in essere nello svolgimento delle nostre attività.

**Ulteriori e più specifiche informazioni potranno essere fornite, se necessario, nella clausola allegata o acclusa al contratto di assicurazione relativa alla protezione dei dati personali.**

#### **1. QUALI DATI PERSONALI UTILIZZIAMO?**

Noi raccogliamo e utilizziamo i Suoi dati personali in quanto necessari allo svolgimento delle nostre attività e per raggiungere un elevato standard di personalizzazione dei contratti di assicurazione.

A seconda della tipologia di contratto assicurativo di cui è contraente o assicurato, potremmo raccogliere vari tipi di dati personali su di Lei, tra cui:

- **dati di identificazione** (es. nome, dati relativi al documento di identità e al passaporto, dati relativi alla patente, informazioni sul visto o sul permesso di soggiorno, nazionalità, luogo e data di nascita, sesso, immagini, indirizzo IP);
- **recapiti telefonici e telematici** (es. indirizzo postale e indirizzo *e-mail*, numero di telefono, fax);
- **dati relativi all'ambiente familiare** (es. stato civile, regime giuridico specifico applicabile al Suo nucleo familiare, identità degli ascendenti e dei discendenti, numero dei componenti del nucleo familiare, numero ed età della prole, numero di animali domestici);
- **dati economici, finanziarie fiscali** (es. codice fiscale, regime fiscale, proventi ed altri ricavi, valore patrimoniale, dettagli del conto corrente bancario, validità e numero delle carte di credito);
- **dati lavorativi e dati relativi alla formazione** (es. livello di istruzione, occupazione, nome del datore di lavoro, retribuzione);
- **dati relativi al contratto di assicurazione** (es. numero di identificazione del cliente, numero di contatto, metodi di pagamento, garanzie, durata, importi e sconti);
- **dati relativi alla valutazione del rischio** (es. posizione abitativa, dati sui beni assicurati, utilizzo del veicolo assicurato per motivi aziendali);
- **dati relativi ai sinistri** (es. cronologia dei sinistri, incluse le indennità pagate e le relazioni degli esperti, informazioni sulle vittime);
- **dati relativi alle Sue abitudini di vita e all'utilizzo dei beni assicurati:**
  - o **dati relativi alle Sue abitudini di vita** (es. *hobbies*, sport ed attività all'aria aperta, numero di chilometri percorsi);
  - o **dati relativi al Suo utilizzo dei beni assicurati in relazione ai nostri prodotti e servizi** (es. residenza principale e secondaria); **dati che derivano dalla Sua interazione con noi** (es. le nostre filiali (report di contatto), i nostri siti internet, le nostre *app*, le nostre pagine sui social networks, riunioni, *call*, *chat*, *e-mail*, interviste, conversazioni telefoniche, corrispondenza, richieste di informazioni o documenti, metodi di commercializzazione);
- **videosorveglianza** (inclusi i sistemi di telecamere a circuito chiuso);
- **dati relativi alla localizzazione o geolocalizzazione** (es. mostrare la localizzazione dei veicoli assicurati per motivi di sicurezza o per identificare l'ubicazione della filiale o dei fornitori di servizi più vicina Lei);
- **dati di connessione e tracciamento** (es. *audit trail*, *timestamping*, *cookies*, connessione al servizio clienti *online*, pseudonimi usati per la connessione al fine di partecipare ad interviste online);
- **dati relativi alla Sua partecipazione a competizioni a premi, lotterie e campagne promozionali** (es. data di partecipazione, le Sue risposte, la Sua immagine e la tipologia di premi);
- **dati necessari per contrastare le frodi assicurative, il riciclaggio di denaro e il finanziamento del terrorismo.**

Noi potremmo raccogliere i dati personali delle seguenti categorie particolari solo previo Suo consenso esplicito, laddove richiesto:

- **dati biometrici** (es. dinamiche di apposizione della firma autografa, impronte digitali, emissione vocale o immagine facciale) che possono essere utilizzati per motivi di identificazione e di sicurezza;
- **dati relativi alla salute:** per esempio per la sottoscrizione e gestione di uno specifico contratto assicurativo; questi dati vengono trattati solo se strettamente indispensabile;
- **convinzioni filosofiche o religiose:** per stipulare contratti assicurativi di copertura funeraria; questi dati vengono trattati solo se strettamente indispensabile;
- **dati relativi all'appartenenza sindacale:** per i contratti di assicurazione relativi a finanziamenti da rimborsare mediante cessione del quinto dello stipendio, che possono comportare la consultazione delle buste paga.

Non trattiamo mai dati personali relativi alla Sua origine razziale o etnica, opinioni politiche, dati genetici o dati relativi all'orientamento sessuale, a meno che non vi sia un obbligo di legge.

I dati personali che trattiamo potranno essere forniti direttamente da Lei o potranno essere estratti dalle seguenti fonti per verificare o ampliare i nostri database:

- pubblicazioni / database messi a disposizione dalle autorità pubbliche (es. la Gazzetta Ufficiale);
- i nostri clienti aziendali o i fornitori di servizi;
- soggetti terzi quali agenzie di prevenzione delle frodi o intermediari, in conformità con la normativa in materia di protezione dei dati;
- siti internet/pagine dei social network che contengono informazioni da Lei rese pubbliche (es. il Suo sito web personale o il suo profilo sui social network); e
- database resi pubblicamente disponibili da soggetti terzi.

#### **2. CASI SPECIFICI DI RACCOLTA DI DATI PERSONALI, INCLUSA LA RACCOLTA INDIRETTA**

In determinate circostanze, potremmo anche raccogliere alcuni Suoi dati personali in maniera indiretta, nonostante Lei non abbia



avuto un contatto diretto con Noi.

Questo potrebbe accadere, ad esempio, qualora il contraente di una polizza collettiva da cui Lei è assicurato o il Suo datore di lavoro ci fornisca informazioni su di Lei o i Suoi dati di contratto ci vengano forniti da un nostro cliente se Lei è, ad esempio:

- beneficiario di un contratto di assicurazione;
- membro del nucleo familiare (coperto da un'assicurazione estesa all'intero nucleo familiare e stipulata da uno dei nostri clienti);
- co-obbligato;
- rappresentante legale (munito di procura);
- personale dei fornitori di servizi e partner commerciale.

### 3. PERCHÉ E SU QUALI BASI UTILIZZIAMO I SUOI DATI PERSONALI?

#### a. Per adempiere ad obblighi di legge e di regolamento

Noi utilizziamo i Suoi dati personali per adempiere a molteplici obblighi di legge e di regolamento, tra cui:

- prevenzione delle frodi assicurative;
- prevenzione del riciclaggio di denaro e del finanziamento del terrorismo;
- contrasto all'evasione fiscale e adempimento degli obblighi di controllo fiscale e di notifica;
- monitoraggio e segnalazione dei rischi in cui l'organizzazione potrebbe incorrere;
- risposta ad una richiesta ufficiale di un'autorità pubblica o giudiziaria debitamente autorizzata.

#### b. Per l'esecuzione di un contratto di cui Lei è parte o per l'esecuzione di misure precontrattuali adottate su Sua richiesta

Noi utilizziamo i Suoi dati personali per stipulare ed eseguire i nostri contratti, incluso:

- la definizione del Suo profilo di rischio assicurativo e dei relativi contributi assicurativi;
- la gestione dei sinistri assicurativi ed esecuzione di garanzie contrattuali;
- fornirLe le informazioni, da Lei richieste, in merito ai nostri contratti di assicurazione;
- l'assistenza e la risposta alle richieste;
- la valutazione sulla possibilità di offrirLe un contratto di assicurazione e a quali condizioni.

#### c. Per il perseguimento del nostro legittimo interesse

Noi utilizziamo i Suoi dati personali per realizzare, sviluppare e gestire i nostri contratti di assicurazione, per migliorare la nostra gestione del rischio e per tutelare i nostri diritti legali, inclusi:

- prova del pagamento del premio o del contributo;
- prevenzione delle frodi;
- gestione IT, inclusa la gestione dell'infrastruttura (es. piattaforme condivise) & la continuità aziendale e la sicurezza IT;
- elaborazione di modelli statistici individuali, basati sull'analisi del numero e dell'incidenza delle perdite, ad esempio per aiutare a definire il Suo punteggio di rischio assicurativo;
- elaborazione di statistiche, test e modelli aggregati per la ricerca e lo sviluppo, al fine di migliorare la gestione del rischio del nostro Gruppo o al fine di migliorare prodotti e servizi esistenti o crearne di nuovi;
- lancio di campagne di prevenzione, ad esempio creazione di alert in caso di calamità naturali o incidenti stradali;
- formazione del nostro personale attraverso la registrazione delle telefonate effettuate al nostro call center;
- personalizzazione della nostra offerta dedicata a Lei e di quella delle altre società del Gruppo BNP Paribas (se il prodotto è stato intermediato da una società del Gruppo stesso) attraverso:
  - o innalzamento della qualità dei nostri contratti assicurativi;
  - o promozione dei nostri contratti di assicurazione corrispondenti alla Sua situazione e al Suo profilo.

Tale obiettivo può essere raggiunto:

- segmentando i potenziali e gli attuali clienti;
- analizzando le loro abitudini e preferenze sui vari canali (visite alle nostre filiali, e-mail o messaggi, visite al nostro sito web, ecc.);
- condividendo i loro dati personali con un'altra società del Gruppo BNP Paribas in particolare se tale cliente è –o diventerà – cliente di un'altra società del Gruppo; e
- incrociando i dati raccolti dal contratto di assicurazione che il cliente ha già sottoscritto o del quale ha ricevuto un'offerta con altri dati che noi già trattiamo su di lui (es. noi potremmo individuare che il cliente ha dei figli ma non ha ancora sottoscritto un'assicurazione a copertura dell'intero nucleo familiare).
- organizzazione di competizioni a premi, lotterie o campagne promozionali.

I Suoi dati potrebbero essere aggregati in statistiche anonime che potrebbero essere offerte alle società del Gruppo BNP Paribas per contribuire allo sviluppo della loro attività. In questo caso i Suoi dati personali non verranno mai divulgati e coloro che riceveranno queste statistiche anonime non saranno in grado di accertare la Sua identità.

#### d. Perché abbiamo ottenuto il Suo consenso allo specifico trattamento

In alcuni casi, dobbiamo richiedere il Suo consenso per il trattamento dei Suoi dati personali, ad esempio:

- a meno che non possiamo fare affidamento su altre basi legali, qualora le predette finalità conducano a un processo decisionale automatizzato, che produce effetti legali o che influisce in modo significativo su di Lei. A quel punto, La informeremo separatamente sulla logica sottesa, nonché sul significato e sulle conseguenze previste di tale trattamento;
- qualora, per la sottoscrizione o per la gestione del contratto assicurativo, sia necessario trattare Suoi dati relativi alla salute

Qualora dovessimo effettuare ulteriori trattamenti per diverse finalità rispetto a quelle sopra indicate nella Sezione 3, La informeremo e, ove necessario, richiederemo il Suo consenso.

### 4. CON CHI CONDIVIDIAMO I SUOI DATI PERSONALI?

Al fine di adempiere alle predette finalità, comunicheremo i Suoi dati personali solo ai seguenti individui e società:

- al nostro personale che si occupa della gestione del(i) suo(i) contratto(i);
- ad intermediari e partners per la gestione dei contratti di assicurazione;
- ai co-assicuratori, riassicuratori e fondi di garanzia;
- ai soggetti terzi interessati dal contratto di assicurazione, nel rispetto di quanto previsto dal diritto nazionale applicabile, quali:
  - o i titolari del contratto, i sottoscrittori e gli assicurati, nonché i loro rappresentanti;
  - o gli assegnatari di contratto o i beneficiari di surrogazione;
  - o i soggetti responsabili di incidenti, le vittime, nonché i loro rappresentanti e i testimoni.



- alle agenzie di previdenza sociale se coinvolte in crediti assicurativi o quando forniamo prestazioni complementari ai benefici sociali;
- se il prodotto è stato acquistato tramite una società del Gruppo BNP Paribas alle società del Gruppo stesso (es. Lei potrà beneficiare della nostra gamma completa di prodotti e servizi di Gruppo);
- ai nostri fornitori di servizi;
- ai nostri partners commerciali, assicurativi e bancari;
- alle autorità finanziarie o giudiziarie, arbitri e mediatori, agenzie statali o enti pubblici, su richiesta e nei limiti consentiti dalla legge;
- ad alcuni professionisti regolamentati come operatori sanitari, avvocati, notai, *trustee* e *auditor*.

## 5. TRASFERIMENTI DEI DATI PERSONALI AL DI FUORI DEL SEE

In caso di trasferimento internazionale di dati personali provenienti dallo Spazio Economico Europeo (SEE), qualora la Commissione Europea abbia riconosciuto un paese non appartenente al SEE come dotato di un livello adeguato di protezione dei dati, i Suoi dati personali saranno trasferiti su tale base. In tale situazione, non sarà necessaria alcuna specifica autorizzazione.

Per i trasferimenti verso paesi non appartenenti al SEE, il cui livello di protezione dei dati personali non sia stato riconosciuto quale adeguato dalla Commissione Europea, applicheremo una deroga in relazione alla specifica situazione (es. se il trasferimento è necessario per l'esecuzione del contratto concluso con Lei, ad esempio qualora occorra effettuare un pagamento internazionale) o adotteremo una delle seguenti garanzie per assicurare la protezione dei Suoi dati personali:

- clausole contrattuali standard approvate dalla Commissione Europea;
- laddove applicabili, norme aziendali vincolanti (per i trasferimenti infragruppo).

Per richiedere una copia di tali garanzie o dettagli su dove siano consultabili, potrà inviare una richiesta scritta seguendo le indicazioni di cui alla seguente Sezione 9.

## 6. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I SUOI DATI PERSONALI?

### Se Lei è un potenziale cliente:

I Suoi dati personali saranno conservati per 3 anni dalla loro acquisizione o dall'ultimo contatto qualora nessun contratto sia poi stato stipulato.

In caso di raccolta di dati personali che riguardano la Sua salute, essi saranno conservati per un massimo di 5 anni (2 anni nell'archivio attuale e 3 anni nell'archivio intermedio) nel caso in cui nessun contratto sia stato stipulato (in modo che possa essere fornita la prova in caso di controversia relativa alla nostra decisione di non stipulare un contratto di assicurazione).

### Se Lei è un cliente:

Il periodo di conservazione dei Suoi dati personali coinciderà con la data di risoluzione del Suo contratto di assicurazione, aumentato del periodo di tempo necessario fino a quando le azioni legali ai sensi di tale contratto non saranno prescritte, a meno che disposizioni giuridiche o regolamentari imperative richiedano un periodo di conservazione più lungo o più breve. Al termine di tale ulteriore periodo di tempo, i Suoi dati personali verranno rimossi dai nostri sistemi.

I dati bancari saranno conservati per 13 mesi dalla data del debito (ad eccezione del codice CVC, che non è registrato sul nostro sistema).

I dati identificativi forniti a seguito della richiesta di esercizio di uno dei diritti di cui alla seguente Sezione 7 saranno conservati per un periodo compreso fra 1 e 3 anni a seconda del diritto esercitato.

I cookies e altri dati di connessione e tracciamento salvati sul Suo dispositivo saranno conservati per un periodo di 13 mesi dal momento della loro raccolta.

Al fine di valutare la qualità dei servizi e per la formazione dei dipendenti, le registrazioni audio saranno conservate per 6 mesi. Qualsiasi documento di analisi che risulti da tali registrazioni sarà conservato per 1 anno.

## 7. QUALI SONO I SUOI DIRITTI E COME PUÒ ESERCITARLI?

In conformità alla normativa applicabile, Lei può esercitare i seguenti diritti:

- il diritto di **accesso**: Lei può ottenere informazioni riguardanti il trattamento dei Suoi dati personali e una copia di tali dati.
  - il diritto di **rettifica**: laddove ritenga che i Suoi dati personali siano incompleti o inesatti, potrà richiedere che tali dati personali vengano integrati e modificati.
  - il diritto alla **cancellazione**: Lei può richiedere la cancellazione dei Suoi dati personali, nella misura consentita dalla legge.
  - Il diritto alla **limitazione** del trattamento: Lei può richiedere la limitazione del trattamento dei Suoi dati personali.
  - Il diritto di **opposizione**: Lei può opporsi al trattamento dei Suoi dati personali, per motivi connessi alla sua situazione particolare.
- Lei ha il diritto di opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi dati personali per finalità di marketing diretto, compresa la profilazione nella misura in cui sia connessa a tale marketing diretto.**
- Il diritto di **revocare il Suo consenso**: qualora Lei abbia prestato il Suo consenso al trattamento dei Suoi dati personali, Lei avrà sempre il diritto di revocare tale consenso in ogni momento.
  - Il diritto alla **portabilità dei dati**: ove legalmente applicabile, Lei ha il diritto di ricevere i Suoi dati personali che ci ha fornito o, laddove tecnicamente fattibile, richiedere che vengano trasferiti a terzi.

Se desidera esercitare i diritti sopra elencati, dovrà comunicarlo al nostro Data Protection Officer (il "DPO", responsabile della protezione dei dati), a mezzo *e-mail* o posta ordinaria, ai seguenti recapiti:

### Data Protection Officer

> data.protection.italy@cardif.com

> P.za Lina Bo Bardi, 3

20124 Milano

Si prega di allegare una scansione/copia del Suo documento di identità per finalità di identificazione.

In conformità alla normativa applicabile, oltre ai diritti di cui sopra, ha anche il diritto di presentare un reclamo all'Autorità di Controllo competente.

## 8. COME PUÒ TENERSI AGGIORNATO SULLE MODIFICHE A QUESTA INFORMATIVA?

In un mondo di costanti cambiamenti tecnologici, potrebbe essere necessario aggiornare regolarmente la presente Informativa sulla





protezione dei dati personali.

La invitiamo a rivedere l'ultima versione di questa Informativa *online* e, da parte nostra, La terremo informata in merito ad eventuali modifiche sostanziali attraverso il nostro sito *web* o attraverso i nostri altri canali di comunicazione abituali.

#### 9. COME PUÓ CONTATTARCI?

In caso di dubbi in merito all'utilizzo dei Suoi dati personali ai sensi della presente Informativa, si prega di contattare il Data Protection Officer, responsabile della protezione dei dati di Cardif Vita S.p.A., a mezzo *e-mail* o posta ordinaria, ai seguenti recapiti:

##### Data Protection Officer (il "DPO")

> data.protection.italy@cardif.com

> P.za Lina Bo Bardi, 3

20124 Milano

<b>Firma dell'Esecutore</b>	<p>Ho preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali fornita, ai sensi del Regolamento Generale (UE) sulla Protezione dei Dati n. 2016/679 (il "GDPR"), da Cardif Vita S.p.a., e mi impegno a rendere nota agli altri interessati. Con la sottoscrizione della presente, esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali - ivi compresi quelli appartenenti a categorie particolari ai sensi dell'art. 9 del GDPR, ove necessario per i servizi richiesti come specificato nell'informativa ricevuta - effettuato da parte della Compagnia e dei soggetti indicati nella suddetta informativa, per le finalità e con le modalità illustrate nella stessa, inclusa l'attività di intermediazione di prodotti e servizi della Compagnia.</p> <p><b>Luogo e Data</b> _____ <b>Firma</b> _____</p>
-----------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**TABELLA 1: calcolo Situazione finanziaria/patrimoniale**

FORMULA: Reddito + la media della fascia di Patrimonio= x

**Ragionevole** se il premio:  $\leq 30\% x$

**Non ragionevole** se il premio :  $> 30\% x$

**Tabella D: Elenco Forma Giuridica**

CODICE	DESCRIZIONE	Note
1	Società di Capitali (SpA, Srl, Sapa)	Raccogliere 0, 1 o più titolari effettivi
2	Società di persone (Semplice, Snc, Sas)	Raccogliere 0, 1 o più titolari effettivi
3	Condominio	La raccolta dei titolari effettivi non è richiesta
4	Associazione, Fondazione	Raccogliere 0, 1 o più titolari effettivi
5	Consorzio, Società consortile, Cooperativa	Raccogliere 0, 1 o più titolari effettivi
6	Onlus	Raccogliere 0, 1 o più titolari effettivi
7	Enti no profit	Raccogliere 0, 1 o più titolari effettivi
8	Impresa Individuale	La raccolta dei titolari effettivi non è richiesta
9	Società Fiduciaria	Raccogliere 0, 1 o più titolari effettivi
10	Trust	Raccogliere 0, 1 o più titolari effettivi

**Tab: A02 - Finalità della costituzione Soc. (Effettiva attività svolta)**

01	COOP. SOC. NO PROFIT
02	INT. FINANZ. PAESI NO UE
03	NO PROFIT
04	ONG
05	ORG. VOLONTARIATO
06	PARTITO POLITICO SEDE LOCALE
07	PARTITO POLITICO SEDE NAZIONALE
08	SINDACATO SEDE LOCALE
09	SINDACATO SEDE NAZIONALE
10	STU - ASSOCIAZIONI PROFESSIONALI
11	TRUST/STRUTTURE ANALOGHE
13	Altro

**Tab: A11 - Descrizione PEP (da KYC BNL)**

1	Capi di stato in carica o meno
2	Capi di governo in carica o meno
3	Ministri in carica
4	Membri del governo (in carica o meno se PEP 1)
5	Membri della Commissione Europea
6	Membri del parlamento nazionale/europeo
7	Presidenti di regione in carica o cariche equivalenti
8	Magistrati in carica delle magistrature superiori
9	Membri della Corte dei Conti
10	Alte cariche della magistratura giudicante e requirente
11	Capi, ufficiali generali e sup. di forze armate e polizia
12	Dirigenti o membri CdA di banche centrali
13	Ambasciatori/charge' d'affaires/consoli gener. e di carriera
14	Membri di org. ammin. in imprese pubbl/control. dallo Stato
15	Membri di org. direz. in imprese pubbl/control. dallo Stato
16	Membri org. vigilanza in imprese pubbl/control. dallo Stato
17	Alti dirigenti di organizzazioni pubbliche internazionali
18	Responsabili enti territoriali o organi equivalenti
19	Alti dirigenti dello Stato sul territorio
20	Alti funzionari di partiti politici
21	Segretari nazionali di organizzazioni sindacali
22	Alte cariche religiose
23	Familiari e persone in stretti legami con PEP1
24	Familiari e persone in stretti legami con PEP2

Tabella A: Prevalente attività svolta (PF)			
Codice BNL	Descrizione	Codice BNL	Descrizione
AGEASSICU	AGENTE ASSICURAZIONE	LAVSPETTAC	LAVORATORE SPETTACOLO
AGECAMBIO	AGENTE CAMBIO	MAGISTRATO	MAGISTRATO
AGEIMMOBIL	AGENTE IMMOBILIARE	MARITTIMO	MARITTIMO
AGRICOLTOR	AGRICOLTORE	MEDICO	MEDICO
AGRONOMO	AGRONOMO	MEDOSPEDA	MEDICO OSPEDALIERO
ALLEVATORE	ALLEVATORE	MILITARE	MILITARE
ALTATTIVNP	ALTRA ATTIVITA' NON PROFESSIONALE	MILITASOTT	MILITARE SOTTOUFFICIALE
ALTATTIVPR	ALTRA ATTIVITA' PROFESSIONALE	MILITAUFF	MILITARE UFFICIALE
ALTAUTONOM	ALTRO LAVORO AUTONOMO	MUSICISTA	MUSICISTA
ALTDIPEND	ALTRO LAVORO DIPENDENTE	NESPROFESS	NESSUNA PROFESSIONE
AMBULANTE	AMBULANTE	NOTAIO	NOTAIO
APPRENDIST	APPRENDISTA/TEMPO DETERMINATO	ODONTOTEC	ODONTOTECNICO
ARCHITETTO	ARCHITETTO	OPERAIO	OPERAIO
ARTIGIANO	ARTIGIANO	OPERECOL	OPERATORE ECOLOGICO
ATTORE	ATTORE	OSTETRICA	OSTETRICA
ATTUARIO	ATTUARIO	PAGRARIO	PERITO AGRARIO
AUTISTA	AUTISTA	PARAMEDICO	PARAMEDICO
AUTISTDITT	AUTOTRASPORTATORE (IN PROPRIO)	PAZIENDALE	PERITO AZIENDALE
AVVPROCUR	AVVOCATO PROCURATORE	PCHIMICO	PERITO CHIMICO
BENESTANTE	BENESTANTE	PDISCSPORT	PROF. DISCIPLINE SPORTIVE
BIOLOGO	BIOLOGO	PEDILE	PERITO EDILE
BRACCIANTE	BRACCIANTE	PEELETTR	PERITO ELETTRONICO
CAMIONISTA	CAMIONISTA	PEENOLOGO	PERITO ENOLOGO
CANTANTE	CANTANTE	PENSIONATO	PENSIONATO
CARABINIER	CARABINIERE	PESCATORE	PESCATORE
CARABISOT	CARABINIERE SOTTOUFFICIALE	PILOTA	PILOTA
CARABIUFF	CARABINIERE UFFICIALE	PINDUSTRIA	PERITO INDUSTRIALE
CASALINGA	CASALINGA	PITTSULTO	PITTORE/SCULTORE
CHIMICO	CHIMICO	POLIZIOSOT	POLIZIA DI STATO SOTTOUFFICIALE
CLERO	CLERO	POLIZIOTTO	POLIZIA DI STATO
CODETTAG	COMMERCIANTE DETTAGLIO	POLIZIOUFF	POLIZIA DI STATO UFFICIALE
COINGROSSO	COMMERCIANTE INGROSSO	PRESIDE	PRESIDE
COLLABORAT	COLLABORATORE DOMESTICO	PROFESSORE	PROFESSORE
COMMERCIAL	COMMERCIALISTA	PROFFAMILI	PROFFAMILI
CONSULENTE	CONSULENTE	PSETABBIG	PROF. SETTORE ABBIGLIAMENTO
COSULAVORO	CONSULENTE LAVORO	PSETTUR	PROF. SETTORE TURISTICO
DIRDIDATT	DIRETTORE DIDATTICO	PSICOLOGO	PSICOLOGO
DIRORCH	DIRETTORE D' ORCHESTRA	PTECNICO	PERITO TECNICO
DIRQUADRO	DIRIGENTE / QUADRO	PTESSILE	PERITO TESSILE
DOCEUNIV	DOCENTE UNIVERSITARIO	PUBBLICIS	PUBBLICISTA
DOTTORE	DOTTORE	RAGIONIERE	RAGIONIERE
DOTTORESSA	DOTTORESSA	RAPCOMMER	RAPPRES. COMMERCIO
FARMACISTA	FARMACISTA	REDDITIERO	REDDITIERO
FISCALISTA	FISCALISTA	REGISTA	REGISTA
FOTOGRAFO	FOTOGRAFO	SCRITTORE	SCRITTORE
GEOLOGO	GEOLOGO	SPEDIZION	SPEDIZIONIERE
GEOMETRA	GEOMETRA	STUDENTE	STUDENTE
GESTBAR	GESTORE BAR E SIMILI	TASSISTA	TASSISTA
GGFF	GUARDIA DI FINANZA	VETERINAR	VETERINARIO
GGFFSOTT	GUARDIA DI FINANZA SOTTOUFFICIALE	VIGFUOCO	VIGILE FUOCO
GGFFUFF	GUARDIA DI FINANZA UFFICIALE	VIGILEURB	VIGILE URBANO
GIORNALIS	GIORNALISTA		
GRAPUBBLIC	GRAFICO PUBBLICITARIO		
GUARFOREST	GUARDIA FORESTALE		
IMFAMILIA	IMPRENDITORE INDIVIDUALE		
IMPIEGATO	IMPIEGATO		
IMPRARDIP	IMPRENDITORE ARTIGIANO DIPENDE		
IMPRARFAM	IMPRENDITORE ARTIGIANO FAMIGLI		
IMPRENDIT	IMPRENDITORE		
IMPRESOC	SOCIO SOCIETA'		
IMPSPUBB	IMPIEGATO PUBB. AMMINISTRAZION		
INFERMIERE	INFERMIERE		
INGEGNERE	INGEGNERE		
INSEGNANTE	INSEGNANTE		
INTASSICUR	INTERMEDIARIO ASSICURATIVO		
INTFINANZ	INTERMEDIARIO FINANZIARIO		
LAVDOMIIC	LAVORATORE A DOMICILIO		

Tab: A13 - Codici SAE (Codifica Anagrafe BNL)			
100	TESORO DELLO STATO	492	SOCIETA' MENO DI 20 ADD.-ALTRE
101	CASSA DD.PP.	500	IST., ENTI ECCLCI E RELIGIOSI
102	AMM. STATALE E ORGANI COSTITU.	501	IST., ENTI ASSIST., BENEFICEN.
120	AMMINISTRAZIONI REGIONALI	551	UNITA' NON CLASSIFICABILI
121	AMM.PROV. E CITTA' METROPOLIT.	552	UNITA' NON CLASSIFICATE
165	ENTI PROD. SERV. ECON. E REG.	600	FAMIGLIE CONSUMATRICI
166	ENTI PROD. SERV. ASS. RICR. C.	614	ARTIGIANI
167	ENTI DI RICERCA	615	ALTRE FAMIGLIE PRODUTTRICI
173	AMM. COM. E UNIONI DI COMUNI	704	AMM. CENTR. PAESI UE MEMBRI UM
174	ENTI PRODUTTORI SERV. SANITARI	705	AMM. CENTRALI PAESI UE NON UM
175	ALTRI ENTI PROD.RI SERV. SANI.	706	AMM. STATI FED. UE MEMBRI UM
176	ENTI PROD. SERV. ECON. E REGO.	707	AMM.STATI FED.UE NON MEMBRI UM
177	ENTI PROD. SERV. ASSIST. RICR.	708	AMM. LOCALI PAESI UE MEMBRI UM
178	ALTRI ENTI LOCALI	709	AMM. LOC. PAESI UE NON MEM. UM
191	ENTI PREVID. ASSIST. SOCIALE	713	EN.ASS.PREV. PAESI UE DELL'UM
245	SISTEMA BANCARIO	714	ENT. ASS. PREV.PAESI UE NON UM
247	FONDI COMUNI INVEST. MONETARIO	715	AMM.PUBB., ENTI ASSIST. NON UE
248	ISTITUTI DI MONETA ELETTRONICA	717	SOC. VEICOLO PAESI UE DELL'UM
249	SOCIETA' VEICOLO	718	SOC. VEICOLO PAESI UE NON UM
250	FONDAZIONI BANCARIE	724	AUT. BAN.CEN. PAESI UE DELL'UM
255	HOLDING FINANZIARIE PUBBLICHE	725	AUT.BANC.CENT.PAESI NO DELL'UM
256	HOLDING FINANZIARIE PRIVATE	726	AUT. BANCARIE CENT.PAESI NO UE
257	MERCHANT BANKS	727	SIST. BANC. PAESI UE DELL'UM
258	SOCIETA' DI LEASING	728	SIST.BAN. PAESI UE NON DELL'UM
259	SOCIETA' DI FACTORING L. 52/91	729	SISTEMA BANCARIO PAESI NON UE
263	SOCIETA' DI CREDITO AL CONSUMO	733	ALTRE IST.FIN.M.PA. UE DELL'UM
264	SOC. INTERMEDIAZ. MOBILIARE	734	ALTRE IS.FI.MO.PAESI UE NON UM
265	SOC. FIDUCIARIE DI GESTIONE	735	ALTRE IST.FIN.MON. PAESI NO UE
266	FONDI COM. D'INVEST. MOBILIARE	739	ALTRI INT.FIN.PAESI UE DELL'UM
267	ALTRI ORG. INVEST. COLL. RISP.	743	ALTRI INT.FIN. PAESI UE NON UM
268	ALTRE FINANZIARIE	744	IMP. ASSIC., FONDI PEN. PA. UE
270	SOCIETA' GESTIONE DI FONDI	745	IMP. ASS.,FON. PE. PAESI NO UE
273	SOC. FIDUCIARIE AMMINISTRAZIO.	746	AUSIL. FINANZ. PAE. UE DELL'UM
275	ENTI PREPOSTI FUNZION. MERCATI	747	AUS. FIN. PAESI UE NON DELL'UM
276	AGENTI DI CAMBIO	748	ALTRE SOC. FIN. PAESI NON UE
278	ASSOC. IMPRESE FINANZ. E ASSI.	757	SOC. NON FIN. PAESI UE MEM. UM
279	AUTORITA' CENTRALI DI CONTROL.	758	SOC.NON FIN. PAESI UE NON UM
280	MEDIATORI AGENTI CONS. ASSIC.	759	SOC. NON FIN.PAESI NON UE
283	PROMOTORI FINANZARI	768	FAMIGLIE PROD.PAESI UE DELL'UM
284	ALTRI AUSILIARI FINANZARI	769	FAMIGLIE PROD. PAESI UE NON UM
294	IMPRESE DI ASSICURAZIONE	770	ISTITUZIONI DELL'UE
295	FONDI PENSIONE	771	ALTRI ORGANISMI
296	ALTRI FONDI PREVIDENZIALI	772	FAMIGLIE PROD. PAESI NON UE
300	BANCA D'ITALIA	773	FAMIGLIE CONS.PAESI UE DELL'UM
301	UFFICIO ITALIANO CAMBI (UIC)	774	FAM.CONS. PAESI UE NON DELL'UM
329	ASSOCIAZIONI BANCARIE	775	FAM. CONSUMATRICI PAESI NON UE
430	IMPRESE PRODUTTIVE	783	IST. SENZA SCOPO LUCRO FAM.
431	HOLDING PRIVATE	784	IST. SENZA SCOPO LUCRO NO UM
450	ASSOC. FRA IMPRESE NON FINANZ.	785	IST. SENZA SCOPO LUCRO NON UE
470	AZIENDE MUNIC.TE, PROVINC.TE	791	BANCA CENTRALE EUROPEA
471	IMPRESE PARTECIPATE STATO	794	RAPPRESENTANZE ESTERE
472	IMPRESE A PARTEC. REG. O LOC.		
473	ALTRE UNITA' PUBBLICHE		
474	HOLDING PUBBLICHE		
480	UNITA' SOCIETA'20 O PI' ADDET.		
481	UNITA' SOC. PIU'S E MENO 20 A.		
482	SOCIETA' MENO DI 20 ADDETTI		
490	SOCIETA'20 O PIU'ADDET.-ALTRE		
491	SOC.PIU'S E MENO 20 ADD.-ALTRE		