



*PROPOSTA / QUESTIONARIO*



**POLIZZA**

**RESPONSABILITÀ CIVILE  
(DIRECTORS & OFFICERS)**

---

AMMINISTRATORI - SINDACI - DIRIGENTI

---

**D&O IN FORMA COLLETTIVA**



**Proposta di assicurazione per la Responsabilità Civile  
Patrimoniale Amministratori, Sindaci e Dirigenti  
Directors & Officers Liability (D & O)**

**AVVISO IMPORTANTE**

LA SEGUENTE PROPOSTA DI ASSICURAZIONE È IN RELAZIONE AD UN POLIZZA “CLAIMS MADE” IN BASE ALLA QUALE LA COPERTURA ASSICURATIVA RIGUARDERA’ ESCLUSIVAMENTE LE RICHIESTE DI RISARCIMENTO ED I PROCEDIMENTI DI CUI UN ASSICURATO SIA VENUTO A CONOSCENZA E CHE VENGANO COMUNICATE NEL PERIODO DI POLIZZA (salvo se prevista la retroattività e/o la postuma), NEI LIMITI ED ALLE CONDIZIONI TUTTE CHE SARANNO PREVISTE NELLA POLIZZA.

VI PREGHIAMO DI RISPONDERE A TUTTE LE DOMANDE IN MODO ESAURIENTE (SE LO SPAZIO DOVESSE ESSERE INSUFFICIENTE, VOGLIATE UTILIZZARE IL FOGLIO “INTEGRAZIONE ALLE DOMANDE”).

Le risposte relative alle domande formulate nella presente Proposta sono considerate di primaria importanza ed, alle stesse si dovrà rispondere solo dopo aver esperito un attento e completo esame della propria attività.

Si prega pertanto di indicare qualsiasi Circostanza che possa assumere rilevanza ai fini della valutazione del rischio da parte degli Assicuratori in quanto, ai sensi degli artt. 1892-1893 e 1894 del Codice Civile, le dichiarazioni inesatte o incomplete e le reticenze relative a Circostanze, possono comportare l’annullamento del contratto o comunque la perdita parziale o totale dell’Indennizzo.

**E’ IMPORTANTE CHE L’ASSICURATO, AUTORIZZATO A SOTTOSCRIVERE LA PRESENTE PROPOSTA, SIA PIENAMENTE CONSAPEVOLE DELLA FINALITÀ DELLA PRESENTE ASSICURAZIONE, DI MODO CHE RISPONDA CORRETTAMENTE ALLE DOMANDE.**

## 1. Informazioni generali

Proponente: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

P.Iva \_\_\_\_\_ mail: \_\_\_\_\_

Website: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Filiali: \_\_\_\_\_

Data inizio attività \_\_\_\_\_

## 2. Informazioni riguardanti la Società

### Note per il Proponente

*Gli Assicuratori si impegnano a garantire la massima riservatezza relativamente alle informazioni contenute nel presente questionario. Il presente questionario non è vincolante per il Proponente o l'Assicuratore. Non di meno si conviene che, qualora le parti addivengano alla sottoscrizione della polizza in oggetto, la proposta medesima verrà presa come base per la stipula del contratto e sarà allo stesso allegata divenendone parte integrante.*

2.1 La Società ha modificato la propria ragione sociale negli ultimi 5 anni?  Sì  No

Se "Sì", fornire dettagli nella parte dedicata alle "INTEGRAZIONI ALLE DOMANDE".

2.2 La Società è quotata in borsa?  Sì  No

Se "Sì", specificare la data di ingresso e il mercato nel quale è quotata: \_\_\_\_\_

2.3 La Società ha acquisito o assorbito altre società negli ultimi 3 anni?  Sì  No

Se "Sì", fornire l'elenco e specificare la data di ciascuna acquisizione

NOMINATIVO SOCIETÀ	Data di Acquisizione

2.4 La Società ha in programma di effettuare acquisizioni, offerte pubbliche o fusioni, oppure intende effettuare un'offerta pubblica o privata di securities entro il prossimo anno?  Sì  No

Se "Sì", fornire dettagli nella parte dedicata alle "INTEGRAZIONI ALLE DOMANDE".

2.5 Esistono azionisti che detengono più del 10% delle azioni della società?  Sì  No

Se "Sì", indicare il nome di tali azionisti e la percentuale di capitale sociale detenuta

NOME AZIONISTA	PERCENTUALE %

2.6 Si desidera la copertura NORD AMERICA?  Sì  No

2.7 Gli Assicurati hanno in corso altre polizze di questo tipo?  Sì  No

Se "Sì", riportare i dati dell'ultima polizza stipulata

Nome dell'Assicuratore			
Massimali		Data di retroattività	
Data di scadenza		Premio Lordo Annuo	

2.8 Qualche compagnia assicuratrice ha mai annullato, rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare la copertura assicurativa per questi rischi negli ultimi 5 anni?  Sì  No

Se "Sì", fornire dettagli nella parte dedicata alle "INTEGRAZIONI ALLE DOMANDE".

2.9 Il Proponente esegue lavori all'estero o per clienti residenti all'estero?  Sì  No

Se "Sì", fornire dettagli nella parte dedicata alle "INTEGRAZIONI ALLE DOMANDE".

2.10 Si sono mai verificate Perdite o sono mai state avanzate Richieste di Risarcimento nei confronti del Proponente, e/o dei soci passati e/o presenti, e/o dei membri dello staff passato e/o presente negli ultimi 5 anni?  Sì  No

Se "Sì", fornire dettagli nella parte dedicata alle "INTEGRAZIONI ALLE DOMANDE".

2.11 Si è a conoscenza di qualche Circostanza che possa dare origine ad una Perdita o ad una Richiesta di Risarcimento nei confronti del Proponente, dei soci presenti e/o passati, dei membri dello staff presente e/o passato?  Sì  No

Se "Sì", fornire dettagli nella parte dedicata alle "INTEGRAZIONI ALLE DOMANDE".

2.12 La Società di revisione del bilancio ha certificato il bilancio approntando commenti che esulano dalla prassi? (sempre se la società ha un bilancio certificato da revisori esterni)  Sì  No

Se "Sì", fornire dettagli nella parte dedicata alle "INTEGRAZIONI ALLE DOMANDE".

### 3. Massimale richiesto

<input type="checkbox"/> € 500.000	<input type="checkbox"/> € 1.000.000	<input type="checkbox"/> € 1.500.000	<input type="checkbox"/> € 2.000.000
<input type="checkbox"/> € 2.500.000	<input type="checkbox"/> € 5.000.000	<input type="checkbox"/> Altro € _____	

#### 4. Informazioni finanziarie

	ULTIMO BILANCIO	PENULTIMO BILANCIO
Data di chiusura del bilancio		
Totale Attivo		
Totale Attivo Circolante		
Patrimonio Netto		
Totale Valore della Produzione		
Totale Costi della Produzione		
Totale debiti a breve termine (entro 12 mesi)		
Totale debiti a lungo termine (oltre 12 mesi)		
Utile (perdita) d'esercizio		
<b>Allegare l'ultimo bilancio, ed annessa relazione, della società proponente e delle società controllate o facenti parte del gruppo. Indicare chiaramente se il bilancio della proponente o di una delle controllate o facenti parte del gruppo è stato approvato senza riserve dei certificatori.</b>		

4.1 Il Proponente dichiara di disporre sufficiente liquidità (cash flow) per far fronte ai suoi obblighi di pagamento nei prossimi 12 mesi?

Sì  No

***"INTEGRAZIONE ALLE DOMANDE"***

Nel caso in cui gli spazi per le risposte alle domande del questionario non fossero sufficienti, prego utilizzare questo spazio.

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

Firma in nome del Proponente \_\_\_\_\_

**5. Condizioni particolari richieste**  
***Si prega di barrare le Estensioni richieste***

- 5.1 ***"AMMINISTRATORI RITIRATI PER FINE MANDATO"*** di cui alla condizione particolare numero 1?  Sì  No
- 5.2 ***"ESTENSIONE ORGANISMO DI VIGILANZA"*** di cui alla condizione particolare numero 2?  Sì  No
- 5.3 ***"ESTENSIONE SPESE DI PUBBLICITÀ"*** di cui alla condizione particolare numero 3?  Sì  No
- 5.4 ***"ESTENSIONE RESPONSABILE PRIVACY"*** di cui alla condizione particolare numero 4?  Sì  No
- 5.5 ***"ESTENSIONE RESPONSABILE DELLA SICUREZZA"*** di cui alla condizione particolare numero 5?  Sì  No
- 5.6 ***"COSTI DI DIFESA PER RISCHI DI INQUINAMENTO"*** di cui alla condizione particolare numero 8?  Sì  No
- 5.7 ***"ESTENSIONE ALLA COPERTURA PER LE ENTITA' CONSOCIATE"*** di cui alla condizione particolare numero 9?  Sì  No  
Nel caso di risposta positiva si prega allegare la lista delle Entità consociate
- 5.8 ***"COSTI PER INDAGINI ED ESAMI"*** di cui alla condizione particolare numero 11?  Sì  No
- 5.9 ***"ESTENSIONE CORTE DEI CONTI"*** di cui alla condizione particolare numero 12?  Sì  No
- 5.10 ***"OFFERTA DI TITOLI DURANTE IL PERIODO DI ASSICURAZIONE"*** di cui alla condizione particolare numero 14?  Sì  No

## Dichiarazioni

In riferimento a quanto dichiarato nelle precedenti domande, il sottoscritto dichiara inoltre:

- che le affermazioni e le informazioni fornite corrispondono a verità e che nessuna informazione importante è stata sottaciuta, omessa o alterata e riconosce che la presente Proposta/Questionario e ogni altra informazione fornita dal sottoscritto e/o per conto dell'Assicurando/i costituisce la base all'eventuale contratto di assicurazione che sarà emesso in conseguenza.
- di essere disponibile ad informare immediatamente gli Assicuratori di ogni variazione di quanto qui dichiarato, che avvenga successivamente alla compilazione del presente questionario.
- di riconoscere che la sottoscrizione della presente Proposta/Questionario non impegna in alcun modo nè l'Assicurando/i nè gli Assicuratori alla stipula del contratto.
- qualora il Proponente sia uno Studio Associato, una Società o una Associazione Professionale, di essere autorizzato a compilare la presente Proposta/Questionario per conto degli stessi, e che gli Assicurandi hanno preso visione e approvato la stessa così come compilata.
- di aver letto attentamente le condizioni di polizza compresa l'Informativa Ex Artt. 13 – 14, del Regolamento UE/2016/679 e D. LGS 101/2018.
- di aver ricevuto e preso visione dei singoli documenti che compongono il Set Informativo, Regolamento IVASS n. 41/2018:
  - 1) DIP DANNI e DIP DANNI AGGIUNTIVO;
  - 2) CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE, COMPRENSIVE DEL GLOSSARIO;
  - 3) PROPOSTA/QUESTIONARIO.
- Di aver ricevuto e preso visione della comunicazione informativa precontrattuale sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti, ALLEGATO 3 e ALLEGATO 4, come previsto dall'Art. 56, Regolamento IVASS n. 40/2018.

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

Firma in nome del Proponente \_\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Posizione ricoperta \_\_\_\_\_

**La firma della presente Proposta/Questionario non impegna il Proponente alla stipulazione del contratto.**

## **INFORMATIVA EX ARTT. 13-14, REGOLAMENTO UE/2016/679 E D. LGS. 101/2018**

Il Regolamento Europeo UE/2016/679 (di seguito "**Regolamento**") stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al Trattamento dei dati personali, nonché norme relative alla libera circolazione di tali dati.

In osservanza al principio di trasparenza previsto dall'art. 5 del Regolamento, **GAVA S.r.l.**, con Sede Legale in Milano, CAP 20124, alla Via Roberto Lepetit n. 8/10, e Direzione Generale ed Amministrativa in Brindisi, CAP 72100, alla Via Danimarca, n. 2 int. A, in qualità di Titolare del Trattamento, Le fornisce le informazioni richieste dagli artt. 13 e 14 del Regolamento.

### **Finalità del Trattamento**

Il Trattamento dei Suoi dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la Sua riservatezza, i Suoi diritti ed in conformità alla policy privacy aziendale. L'azienda si impegna inoltre a trattare i Suoi dati nel rispetto del principio di "minimizzazione", ovvero acquisendo e trattando i dati limitatamente a quanto necessario rispetto alle seguenti finalità:

- a) Attività di invio di materiale informativo/pubblicitario
- b) Attività di rilascio preventivi
- c) Attività di promozione di prodotti assicurativi
- d) Promozione dei prodotti mediante invio di e-mail
- e) Conclusione, gestione, esecuzione del contratto di assicurazione e liquidazione sinistri
- f) Valutazione della eleggibilità per concedere la polizza.

La informiamo che in relazione alle suddette finalità, saranno raccolti e trattati anche dati, classificati dall'art. 9.1 del Regolamento come "categorie particolari di dati", quali:

- a) Informazioni sullo stato fisico (peso, altezza, disturbi uditivi e visivi, ecc.) e di salute (patologie, infortuni, ecc.);
- b) Informazioni relative alle abitudini di vita (fumo, alcool, sport, ecc.).

In relazione a tali dati, il Trattamento potrà essere effettuato in quanto:

- a) l'Interessato ha prestato il proprio consenso esplicito al Trattamento di tali dati personali per una o più finalità specifiche, salvo nei casi in cui il diritto dell'Unione o degli Stati membri dispone che l'Interessato non possa revocare il divieto di cui al paragrafo 1.

Il conferimento dei Suoi dati personali ed il consenso al Trattamento è obbligatorio, in quanto è necessario all'esecuzione di un contratto di cui Lei è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su Sua richiesta, per le finalità di:

- a) Conclusione, gestione, esecuzione del contratto di assicurazione e liquidazione sinistri
- b) Attività di rilascio preventivi
- c) Valutazione della eleggibilità per concedere la polizza

ed il Suo rifiuto al conferimento dei dati determinerà l'impossibilità totale di stipula del contratto.

Il conferimento dei Suoi dati personali ed il consenso al Trattamento per le finalità di:

- a) Attività di invio di materiale informativo/pubblicitario
- b) Attività di promozione di prodotti assicurativi
- c) Promozione dei prodotti mediante invio di e-mail

è invece facoltativo, poiché ha espresso il consenso al Trattamento dei Suoi dati personali per una o più specifiche finalità, ed il Suo rifiuto non impedisce la corretta stipula e successiva esecuzione del contratto.

### **Modalità del Trattamento**

Il Trattamento dei Suoi dati personali sarà effettuato con modalità cartacee e strumenti informatici nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali e, in particolare, delle misure tecniche e organizzative adeguate di cui all'art. 32.1 del Regolamento e con l'osservanza di ogni misura cautelativa che ne garantisca la relativa integrità, riservatezza e disponibilità.

### **Fonte da cui hanno origine i dati**



I dati sono raccolti presso l'Interessato.

## Categorie di destinatari

I Suoi dati personali potranno essere comunicati, in stretta relazione alle finalità sopra indicate, ai seguenti soggetti o categorie di soggetti:

- a) IVASS
- b) Banche
- c) Compagnie Assicurative
- d) Ufficio italiano Cambi
- e) Consulenti e liberi professionisti anche in forma associata
- f) Intermediari Sez. E
- g) Intermediari Sez. A – Agenti
- h) Intermediari Sez. B - Broker
- i) Motorizzazione Civile e Trasporti in Concessione
- j) Casellario centrale infortuni.

La informiamo inoltre che:

- la comunicazione dei Suoi dati alle categorie di soggetti di cui alle lettere a), d), i), j) costituisce un obbligo di legge al quale il Titolare deve ottemperare;
- la comunicazione dei Suoi dati alle categorie di soggetti di cui alle lettere b), c), e), f), g), h) è necessaria per dare esecuzione al contratto di cui Lei è parte.

In relazione a tali categorie di destinatari, il Titolare del Trattamento si impegna ad affidarsi esclusivamente a soggetti che prestino garanzie adeguate circa la protezione dei dati e provvederà a nominarli Responsabili del Trattamento, ex art. 28 del Regolamento. L'elenco dei Responsabili del Trattamento è disponibile presso l'Azienda e potrà prenderne visione previa richiesta al Titolare del Trattamento.

I Suoi dati, inoltre, verranno trattati, esclusivamente per le finalità di cui sopra, da parte del personale dipendente e/o collaboratore dell'Azienda, appositamente autorizzato e istruito dal Titolare, ai sensi dell'art. 29 del Regolamento.

I Suoi dati personali non saranno oggetto di diffusione, salvo qualora richiesto da una norma di legge o di regolamento o dalla normativa comunitaria.

## Trasferimento di dati personali

I Suoi dati personali non saranno oggetto di trasferimento verso Paesi extra europei o verso organizzazioni internazionali.

## Periodo di conservazione

Trattamento	Trattamento dati per Polizze per Aziende Private.	
CATEGORIE DI DATI	PERIODO DI CONSERVAZIONE	RIFERIMENTI NORMATIVI
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informazioni relative alle abitudini di vita (fumo, alcool, sport, ecc.);</li> <li>- Ragione sociale;</li> <li>- Dati anagrafici (nome, cognome, sesso, luogo e data di nascita, residenza, domicilio);</li> <li>- Informazioni relative a precedenti assicurativi (richieste di risarcimento e circostanze, sinistri ed infortuni, polizze in scadenza, ecc.);</li> <li>- Informazioni su eventuali integrazioni;</li> <li>- Informazioni sul tipo di attività svolta attuale e precedente</li> </ul>	<p>5 anni dalla raccolta dei dati. Il Trattamento avverrà nel pieno rispetto dei principi di riservatezza, correttezza, necessità, liceità e trasparenza e delle misure di sicurezza richieste dalla legge, mediante supporto cartaceo ed informatico accessibile esclusivamente dal Titolare del Trattamento, in persona del Legale Rappresentante pro tempore, e dal personale espressamente incaricato. Il Trattamento sarà svolto direttamente dal Titolare e/o da soggetti facenti parte dell'organizzazione dello stesso in qualità di Responsabili e/o Soggetti Autorizzati del Trattamento. I dati raccolti, soprattutto quelli particolari, per cui l'Interessato ha espresso il proprio consenso al Trattamento, trattati in formato cartaceo, verranno conservati in archivi dotati di serrature di sicurezza, le cui chiavi sono nella disponibilità del Titolare del Trattamento, in persona del Legale Rappresentante pro tempore, ed esclusivamente del singolo Soggetto Autorizzato. Con riferimento ai dati, trattati anche con processi informatici, questi saranno conservati attraverso programmi e sistemi di accesso controllato in grado di proteggere i dati, soprattutto quelli "particolari", da attacchi esterni e/o da qualsiasi intrusione non autorizzata e verranno trattati tramite appositi programmi di archiviazione ed elaborazione</p>	<p>Art. 5.1 lett e) Reg. UE 2016/679 Criteri per la determinazione del periodo di conservazione dei dati personali</p>

<p>(categoria professionale, Ordine Professionale di appartenenza, ruolo e incarico ricoperto, natura delle prestazioni, ecc.);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dati relativi al fatturato dell'esercizio fiscale anni precedenti e stima anno in corso;</li> <li>- Dati relativi alle condizioni assicurative richieste (massimale, franchigia, voci di interesse, periodo di copertura, ecc.);</li> <li>- Informazioni sullo stato fisico (peso, altezza, disturbi uditivi e visivi, ecc.) e di salute (patologie, infortuni, ecc.);</li> <li>- Partita Iva;</li> <li>- Codice Fiscale;</li> <li>- Dati di contatto (numero di telefono, e-mail, ecc.)</li> </ul>	<p>dati protetti da passwords ed attraverso operazioni controllate e periodiche di backup in cloud su server. In particolare, la gestione degli adempimenti previsti dal Reg. UE/2016/679, relativi alla protezione dei dati personali, avverrà attraverso l'utilizzo di un software privacy "SicurWeb - Infotel" in cloud, a cui si potrà accedere con delle credenziali di accesso in possesso del Titolare del Trattamento, in persona del Legale Rappresentante pro tempore, ed eventualmente del singolo Soggetto Autorizzato. Al termine del periodo di conservazione o, eventualmente, quando richiesto dall'Interessato, i dati contenuti nei documenti cartacei verranno distrutti attraverso una macchina "distruggi-documenti" o, se in formato elettronico, verranno cancellati, attraverso gli strumenti di cancellazione, da tutti i Personal Computers e da ogni Hard Disk esterno in cui gli stessi possono essere memorizzati.</p>	
--	---	--

## Diritti riconosciuti all'Interessato

In ogni momento potrà esercitare, nei confronti del Titolare, i Suoi diritti previsti dagli artt. 15-22 del Regolamento.

In particolare, in qualsiasi momento, Lei avrà il diritto di chiedere:

- l'accesso ai suoi dati personali;
- la loro rettifica in caso di inesattezza degli stessi;
- la cancellazione;
- la limitazione del loro Trattamento.

Avrà inoltre:

- il diritto di opporsi al loro Trattamento se trattati per il perseguimento di un legittimo interesse del Titolare del Trattamento, qualora ritenesse violati i propri diritti e libertà fondamentali;
- il diritto di revocare in qualsiasi momento il Suo consenso in relazione alle finalità per le quali questo è necessario;
- il diritto alla portabilità dei Suoi dati, ossia il diritto di chiedere e ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, i dati personali a Lei riferibili;
- il diritto di presentare un reclamo all'Autorità di Controllo.

## Identità e dati di contatto del Titolare del Trattamento

Titolare del Trattamento è: **GAVA S.r.l.**, con sede legale in Milano, CAP 20124, alla Via Roberto Lepetit n. 8/10 e direzione generale in Brindisi, CAP 72100, alla Via Danimarca, n. 2 int. A, tel.: 0831.262301, e-mail: [info@gavaunderwriting.com](mailto:info@gavaunderwriting.com).

## Dati di contatto del Responsabile per la Protezione dei Dati

Per tutte le questioni relative al Trattamento dei Suoi dati ed all'esercizio dei Suoi diritti derivanti dal Regolamento, Lei potrà contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati (RPD) ai seguenti indirizzi mail:

**Ing. Luigi Nevoso** - e-mail: [dpo@gavaunderwriting.com](mailto:dpo@gavaunderwriting.com), con sede in Brindisi, CAP 72100, alla Via Danimarca, n. 2 int. A, tel. 0831.262301.

## Dichiarazione di presa visione dell'Informativa e di Consenso al Trattamento dei Dati Personali, ex artt. 7, 13 e 14, Reg. UE 2016/679 e D. Lgs. 101/2018

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_, e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_, in qualità di soggetto interessato dal Trattamento dei dati personali, ex art. 3, Reg. UE 2016/679,

oppure

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_, nella sua funzione di \_\_\_\_\_ del/della (Denominazione Sociale) \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, alla Via \_\_\_\_\_, P. IVA \_\_\_\_\_, soggetto interessato dal Trattamento dei dati personali, ex art. 3, Reg. UE 2016/679,

### DICHIARA

Di aver ricevuto da parte del Titolare del Trattamento, **GAVA S.r.l.**, per il per il **Trattamento dati per Polizze per Aziende Private**, l'Informativa, ex artt. 13-14, Reg. UE 2016/679, inerente il Trattamento dei propri dati personali, per le finalità indicate nell'Informativa medesima ed:

- 1)  **esprime il proprio consenso**  **nega il proprio consenso**

al Trattamento dei propri dati, per la finalità di **Attività di invio di materiale informativo/pubblicitario;**

- 2)  **esprime il proprio consenso**  **nega il proprio consenso**

al Trattamento dei propri dati, per la finalità di **Attività di promozione di prodotti assicurativi;**

- 3)  **esprime il proprio consenso**  **nega il proprio consenso**

al Trattamento dei propri dati, per la finalità di **Promozione dei prodotti mediante invio di e-mail;**

Luogo e Data \_\_\_\_\_

L'Interessato \_\_\_\_\_



[www.gavaunderwriting.com](http://www.gavaunderwriting.com)