

**Modello per la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione
– Sezione E ¹**

RACCOMANDATA A.R.

All'IVASS – Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA

Registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi

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

Cognome

Nome iscritto nella sezione

² **A** **B** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC).....@.....

in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale:

iscritta nella sezione ² **A** **B** **D** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC).....@.....

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale:

iscritta nell'elenco annesso degli intermediari UE, con il numero

indirizzo e-mail.....@.....

¹ Il presente modello deve essere utilizzato per comunicare l'interruzione del rapporto di collaborazione con i soggetti iscritti nella sezione E, ai sensi dell'art. 36, comma 6, del Regolamento ISVAP n. 5/2006.

² Barrare la casella che interessa.

PRESENTA³

- A)** comunicazione di **interruzione del rapporto** di collaborazione con le **persone fisiche**, iscritte nella sezione E del Registro, indicate nelle allegate Tabelle A e A1;
- B)** comunicazione di **interruzione del rapporto** di collaborazione con le **società** e le **persone fisiche**, iscritte nella sezione E del Registro, indicate nell'allegata Tabella B.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

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

Data [] / [] / []

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

.....

³ Barrare la voce che interessa. La Tabella A può essere utilizzata anche per comunicare l'interruzione del rapporto di collaborazione con intermediari iscritti nella sezione E in qualità di dipendenti o collaboratori "di secondo livello" (dipendenti o collaboratori di persone fisiche che rimangono iscritte nella sezione E per l'intermediario che trasmette la comunicazione oppure responsabili dell'attività di intermediazione o addetti all'attività di intermediazione di società che rimangono iscritte nella sezione E per l'intermediario che trasmette la comunicazione).

DICHIARAZIONE DA RENDERE A CURA DELL'INTERMEDIARIO ISCRITTO NELLA SEZIONE E NEL CASO IN CUI L'INTERMEDIARIO ISCRITTO NELLE SEZIONI A, B O D OVVERO NELL'ELENCO ANNESSO AL REGISTRO NON ABBIA TRASMESSO LA COMUNICAZIONE DI INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE NEI TERMINI PREVISTI DALL'ART. 36, COMMA 6, DEL REGOLAMENTO ISVAP N. 5/2006.

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

Cognome

Nome

Comune di nascita Prov. |_|_|

Stato Estero di nascita

Data di nascita |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

iscritto nella sezione |E| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

indirizzo e-mail@.....

in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale:

iscritta nella sezione |E| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

indirizzo e-mail@.....

DICHIARA

Di aver interrotto il rapporto di collaborazione con l'/gli intermediario/i ⁴:

1)..... in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

2)..... in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

3)..... in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

4)..... in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

5)..... in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|.

e che il/i predetto/i intermediario/i, decorsi i termini di comunicazione previsti dall'art. 36, comma 6, del Regolamento Isvap n. 5/2006, non ha/hanno ritenuto di trasmettere la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione.

⁴ Nel caso in cui l'interruzione riguardi più rapporti di collaborazione, compilare una riga per ciascuno di essi.

DICHIARA inoltre

di essere consapevole che la predetta dichiarazione non è idonea al completamento dell'istruttoria di registrazione della interruzione del rapporto di collaborazione.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

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

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

.....

Tabella B¹- Elenco delle società e dei relativi responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione con cui si è interrotto il rapporto di collaborazione/da cancellare dalla sezione E

Ragione o den. sociale						
Numero di iscrizione nel registro						
Data interruzione rapporto						
Revoca giusta causa²						
N. [] []	Responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione	N.	Cognome	Nome	Qualifica³	Numero di iscrizione nel registro

¹ Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.

² Indicare sì, se il rapporto di collaborazione è cessato per giusta causa.

³ Utilizzare i codici: 04 responsabile dell'attività di intermediazione;
05 addetto all'attività di intermediazione.