





## Contraente Persona Fisica

### Dati Personali

Tipo documento: codice e descrizione \_\_\_\_\_ Numero documento \_\_\_\_\_

Ente di rilascio \_\_\_\_\_ Località di rilascio \_\_\_\_\_

Data di rilascio \_\_\_\_\_ Data di scadenza \_\_\_\_\_

Il Contraente dichiara di essere Persona Politicamente Esposta (definizione in allegato G):  SI  NO Se Si: Indicare se in Carica  SI  NO

Indicare carica ricoperta\* \_\_\_\_\_

\*se P.E.P. in quanto familiare di P.E.P. o soggetto con stretti legami con P.E.P., indicare anche il nominativo di chi ricopre la carica e il tipo di relazione

Se presenti altre cariche pubbliche diverse da P.E.P.\*\*, indicare quali \_\_\_\_\_

\*\*es. amministratori locali, soggetti con ruoli apicali nelle pubbliche amministrazioni, consorzi e associazioni di natura pubblicistica

Codice prevalente attività svolta: \_\_\_\_\_ (Allegato A)

Se è stato selezionata «16. Pensionato» allora specificare attività precedente: \_\_\_\_\_ (Allegato A)

Sede prevalente attività svolta Stato \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Codice SOTTOGRUPPO \_\_\_\_\_ (Allegato E) Codice ATECO \_\_\_\_\_ (Allegato F)

Se è stato selezionato codice Sottogruppo «600» allora specificare ambito attività: \_\_\_\_\_ (Allegato C)

### Situazione Finanziaria

Reddito annuo:  Fino a 30.000 €  Fino a 60.000 €  Fino a 100.000 €  
(selezionare una sola opzione)  Fino a 250.000 €  Fino a 500.000 €  Oltre 500.000 €

Patrimonio finanziario inclusa la liquidità:  Fino a 100.000 €  Fino a 250.000 €  Fino a 500.000 €  
(selezionare una sola opzione)  Fino a 1.000.000 €  Oltre a 1.000.000 €

## Contraente diverso da Persona Fisica

### Dati Societari

Indicare se iscrizione:  a registro imprese (CCIAA REA), n° iscrizione: \_\_\_\_\_

a registro delle persone giuridiche, n° iscrizione: \_\_\_\_\_

Se è iscritto ad un Albo, specificare:

Autorità:  IVASS  COVIP  CONSOB  BANCA D'Italia  Nessuna

Nome Albo \_\_\_\_\_ n° Iscrizione \_\_\_\_\_ Data di iscrizione \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Codice prevalente attività svolta, se "Altro" specificare: \_\_\_\_\_ (Allegato A)

Sede prevalente attività svolta: Stato \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Tipo Società \_\_\_\_\_ (Allegato B)

Codice Sottogruppo \_\_\_\_\_ (allegato E) Codice ATECO \_\_\_\_\_ (Allegato F)

Se il Contraente è una società fiduciaria, indicare il numero di mandato \_\_\_\_\_

Intestatario mandato fiduciario  Persona Fisica  Soggetto diverso da Persona Fisica

La Società ha azionariato fiduciario  SI  NO La Società è quotata  SI  NO

L'attività d'Impresa include relazioni con paesi Esteri?  SI  NO

Se sì, indicare i primi 3 paesi con cui si ha relazione:  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

Specificare il motivo della relazione \_\_\_\_\_

Se è stato scelto un Beneficiario diverso dall'impresa stessa, specificarne il motivo: \_\_\_\_\_

Se il cliente è un'organizzazione non profit, indicare la classe di beneficiari cui si rivolgono le attività svolte. Classe di beneficiari: \_\_\_\_\_

Il Contraente Persona Giuridica è un'Entità Non Finanziaria Passiva (definizione in allegato M)  SI  NO

### Dati Legale Rappresentante

Tipo documento: codice e descrizione \_\_\_\_\_ Numero documento \_\_\_\_\_

Ente di rilascio \_\_\_\_\_ Località di rilascio \_\_\_\_\_

Data di rilascio \_\_\_\_\_ Data di scadenza \_\_\_\_\_

Codice prevalente attività svolta: \_\_\_\_\_ (Allegato A)

Sede prevalente attività svolta Stato \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

### Situazione Finanziaria

Indicare il fatturato annuo:  Fino a 1.000.000 €  Fino a 7.000.000 €  Fino a 30.000.000 €  Oltre 30.000.000 €  
(selezionare una sola opzione)

Patrimonio finanziario inclusa la liquidità:  Fino a 100.000 €  Fino a 250.000 €  Fino a 500.000 €  Fino a 1.000.000 €  
(selezionare una sola opzione)  Fino a 5.000.000 €  Fino a 10.000.000 €  Fino a 50.000.000 €  Oltre 50.000.000 €

## Dati Titolari Effettivi - definizione in allegato H da compilare obbligatoriamente per i soggetti diversi dalle persone fisiche

### Titolare Effettivo 1 %partecipazione (Da indicare se qualifica è "socio/proprietario") \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_  M  F

Data di Nascita (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Comune di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato di nascita \_\_\_\_\_

Cittadinanza 1 \_\_\_\_\_ Cittadinanza 2 \_\_\_\_\_

Indirizzo di Residenza (Via, numero) \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

Indirizzo di Domicilio (se diversi da quello di residenza)

(Via, numero) \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

Tipo documento \_\_\_\_\_ N. Documento \_\_\_\_\_

Data Rilascio/Rinnovo (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data di scadenza (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ Luogo di Rilascio \_\_\_\_\_

Paga le tasse negli Stati Uniti d'America/US Territories?  Sì  No

Se sì, indicare codice TIN \_\_\_\_\_

Ha la Residenza Fiscale in uno Stato diverso dall'Italia?  Sì  No Se sì, indicare:

Stato residenza 1 \_\_\_\_\_ Codice identif Fiscale \_\_\_\_\_

Stato residenza 2 \_\_\_\_\_ Codice identif Fiscale \_\_\_\_\_

Codice prevalente Attività svolta (Allegato A): \_\_\_\_\_

Sede prevalente Attività svolta (Stato) \_\_\_\_\_ (Provincia) \_\_\_\_\_

Si dichiara che il Titolare Effettivo 1: è Persona Politicamente Esposta  Sì  No

Se sì, indicare se è in carica  Sì  No Indicare carica ricoperta\* \_\_\_\_\_

Se presenti altre cariche pubbliche diverse da P.E.P\*\*, indicare quali \_\_\_\_\_

Qualifica:  Fiduciante  Disponibile Trust  Beneficiario Trust  Legale Rappresentante  
(selezionare una sola opzione)  Socio/Proprietario  Altro \_\_\_\_\_

### Titolare Effettivo 2 %partecipazione (Da indicare se qualifica è "socio/proprietario") \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_  M  F

Data di Nascita (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Comune di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato di nascita \_\_\_\_\_

Cittadinanza 1 \_\_\_\_\_ Cittadinanza 2 \_\_\_\_\_

Indirizzo di Residenza (Via, numero) \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

Indirizzo di Domicilio (se diversi da quello di residenza)

(Via, numero) \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

Tipo documento \_\_\_\_\_ N. Documento \_\_\_\_\_

Data Rilascio/Rinnovo (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data di scadenza (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ Luogo di Rilascio \_\_\_\_\_

Paga le tasse negli Stati Uniti d'America/US Territories?  Sì  No

Se sì, indicare codice TIN \_\_\_\_\_

Ha la Residenza Fiscale in uno Stato diverso dall'Italia?  Sì  No Se sì, indicare:

Stato residenza 1 \_\_\_\_\_ Codice identif Fiscale \_\_\_\_\_

Stato residenza 2 \_\_\_\_\_ Codice identif Fiscale \_\_\_\_\_

Codice prevalente Attività svolta (Allegato A): \_\_\_\_\_

Sede prevalente Attività svolta (Stato) \_\_\_\_\_ (Provincia) \_\_\_\_\_

Si dichiara che il Titolare Effettivo 2: è Persona Politicamente Esposta  Sì  No

Se sì, indicare se è in carica  Sì  No Indicare carica ricoperta\* \_\_\_\_\_

Se presenti altre cariche pubbliche diverse da P.E.P\*\*, indicare quali \_\_\_\_\_

Qualifica:  Fiduciante  Disponibile Trust  Beneficiario Trust  Legale Rappresentante  
(selezionare una sola opzione)  Socio/Proprietario  Altro \_\_\_\_\_

### Titolare Effettivo 3 %partecipazione (Da indicare se qualifica è "socio/proprietario") \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_  M  F

Data di Nascita (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Comune di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato di nascita \_\_\_\_\_

Cittadinanza 1 \_\_\_\_\_ Cittadinanza 2 \_\_\_\_\_

Indirizzo di Residenza (Via, numero) \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

Indirizzo di Domicilio (se diversi da quello di residenza)

(Via, numero) \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

Tipo documento \_\_\_\_\_ N. Documento \_\_\_\_\_

Data Rilascio/Rinnovo (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data di scadenza (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ Luogo di Rilascio \_\_\_\_\_

Paga le tasse negli Stati Uniti d'America/US Territories?  Sì  No

Se sì, indicare codice TIN \_\_\_\_\_

Ha la Residenza Fiscale in uno Stato diverso dall'Italia?  Sì  No Se sì, indicare:

Stato residenza 1 \_\_\_\_\_ Codice identif Fiscale \_\_\_\_\_

Stato residenza 2 \_\_\_\_\_ Codice identif Fiscale \_\_\_\_\_

Codice prevalente Attività svolta (Allegato A): \_\_\_\_\_

Sede prevalente Attività svolta (Stato) \_\_\_\_\_ (Provincia) \_\_\_\_\_

Si dichiara che il Titolare Effettivo 3: è Persona Politicamente Esposta  Sì  No

Se sì, indicare se è in carica  Sì  No Indicare carica ricoperta\* \_\_\_\_\_

Se presenti altre cariche pubbliche diverse da P.E.P\*\*, indicare quali \_\_\_\_\_

Qualifica:  Fiduciante  Disponibile Trust  Beneficiario Trust  Legale Rappresentante  
(selezionare una sola opzione)  Socio/Proprietario  Altro \_\_\_\_\_

### Titolare Effettivo 4 %partecipazione (Da indicare se qualifica è "socio/proprietario") \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_  M  F

Data di Nascita (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Comune di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato di nascita \_\_\_\_\_

Cittadinanza 1 \_\_\_\_\_ Cittadinanza 2 \_\_\_\_\_

Indirizzo di Residenza (Via, numero) \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

Indirizzo di Domicilio (se diversi da quello di residenza)

(Via, numero) \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

Tipo documento \_\_\_\_\_ N. Documento \_\_\_\_\_

Data Rilascio/Rinnovo (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data di scadenza (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ Luogo di Rilascio \_\_\_\_\_

Paga le tasse negli Stati Uniti d'America/US Territories?  Sì  No

Se sì, indicare codice TIN \_\_\_\_\_

Ha la Residenza Fiscale in uno Stato diverso dall'Italia?  Sì  No Se sì, indicare:

Stato residenza 1 \_\_\_\_\_ Codice identif Fiscale \_\_\_\_\_

Stato residenza 2 \_\_\_\_\_ Codice identif Fiscale \_\_\_\_\_

Codice prevalente Attività svolta (Allegato A): \_\_\_\_\_

Sede prevalente Attività svolta (Stato) \_\_\_\_\_ (Provincia) \_\_\_\_\_

Si dichiara che il Titolare Effettivo 4: è Persona Politicamente Esposta  Sì  No

Se sì, indicare se è in carica  Sì  No Indicare carica ricoperta\* \_\_\_\_\_

Se presenti altre cariche pubbliche diverse da P.E.P\*\*, indicare quali \_\_\_\_\_

Qualifica:  Fiduciante  Disponibile Trust  Beneficiario Trust  Legale Rappresentante  
(selezionare una sola opzione)  Socio/Proprietario  Altro \_\_\_\_\_

\*se P.E.P. (definizione in allegato G) in quanto familiare di P.E.P o soggetto con stretti legami con P.E.P., indicare anche il nominativo di chi ricopre la carica e il tipo di relazione

\*\*esempio di altre cariche diverse da P.E.P. amministratori locali, soggetti con ruoli apicali nelle pubbliche amministrazioni, consorzi e associazioni di natura pubblicistica.

N.B.Qualora fossero presenti più di 4 Titolari effettivi, compilare il modulo a parte per i Titolari Effettivi.



## Dichiarazione del Contraente

Il Contraente dichiara di essere stato informato della possibilità di recarsi da un intermediario della Compagnia al fine di ricevere supporto per la compilazione della richiesta e di aver preferito procedere autonomamente

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale derivante da mendaci affermazioni, dichiara che i dati identificativi riprodotti negli appositi campi del presente documento corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente all'eventuale titolare effettivo del rapporto/dell'operazione.

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

Firma del Contraente: Cognome e Nome / Denominazione Sociale e indicazione dei dati (Cognome e Nome) del legale rappresentante

➔ \_\_\_\_\_

Consenso "Paperless":

Il contraente/legale rappresentante presta il proprio consenso alla trasmissione in formato elettronico della documentazione e delle comunicazioni relative al rapporto contrattuale che progressivamente verranno rese disponibili in formato elettronico. A tal fine, fornisce un indirizzo e-mail esistente, abilitato alla ricezione di messaggistica e non appartenente all'intermediario, impegnandosi a comunicare tempestivamente e per iscritto ogni eventuale variazione al riguardo

Il sottoscritto, dopo aver preso visione dell'informativa allegata al presente documento e consapevole delle responsabilità penali previste dal D. Lgs. n. 231/07 e s.m.i in caso informazioni false o non veritiere:

- Dichiara di aver fornito tutte le informazioni necessarie ed aggiornate ai sensi e per gli effetti della vigente normativa per il contrasto del «riciclaggio di capitali e del finanziamento del terrorismo» e che le stesse corrispondono al vero.
- Dichiara inoltre che, ove il contraente sia un soggetto diverso da persona fisica, l'entità giuridica opera con finalità e modalità conformi all'oggetto sociale.
- Dichiara infine di essere a conoscenza che le dichiarazioni sono sottoposte a verifica e profilatura del rischio e che il mancato rilascio delle medesime informazioni determina l'impossibilità di procedere all'accensione dei rapporti o all'esecuzione delle operazioni richieste, ivi incluse le modifiche contrattuali relative all'accettazione di nuovi versamenti aggiuntivi non obbligatori e alla designazione di nuovi beneficiari.

Luogo e Data di compilazione \_\_\_\_\_

Firma leggibile del Contraente/Legale Rappresentante

➔ \_\_\_\_\_