

**Appendice a  
Polizza di Assicurazione  
Responsabilita' Civile  
Professionale**



Zurich Insurance plc  
Sede a Zurich House, Ballsbridge Park, Dublino 4, Irlanda  
Registro del Commercio di Dublino n. 13460  
Sottoposta alla vigilanza dell'Autorita Irlandese  
Preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari  
Rappresentanza Generale per l'Italia  
Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano  
Iscritta all'Albo Imprese IV ASS (Elenco I) il 3/1/08 al n.1. 00066  
C.F./P.IVA/I.L. Milano 05380900968  
Rappresentante Generale per l'Italia: C. Candia  
Indirizzo PEC: Zurich.Insurance.Plc@pec.zurich.it



SL UNITA'	COMP.	NUMERO POLIZZA	NUM. APPENDICE	COP. PROV.	RAMO	RISC.	COD. SBU	SBU/INTERMEDIARIO ASSICURATIVO	COD. INTERM.
C1	P	920A9215	W54000/3		04	B3	920	Ital Brokers Consulting Srl-MI	NHG

<b>CHI ASSICURIAMO</b>		
ASSICURATO HT Srl	RISCHI COMUNI	CODICE FISCALE/P.IVA 000000
VIA, NUMERO CIVICO Via Moscova, 13	C.A.P. 20121	LOCALITA' Milano
		DOCUMENTO EMESSO IL 23 04 2013

<b>DECORRENZA E DURATA DEL DOCUMENTO - MODO DI PAGAMENTO DEL PREMIO</b>						
DALLE ORE 24 DEL 31 12 2012	ALLE ORE 24 DEL 31 12 2013	DURATA 01 00 000 Anni Mesì Giorni	DISDETTA 30gg Mesi	RATEAZIONE Annuale Annuale/Semestrale, Etc	SCADENZA RATE IL 31/12	Di ogni anno

<b>PREMIO DA PAGARE (EUR) - NOSTRA QUOTA (al netto dell'eventuale rimborso)</b>						
Premio sino al 31/12/2013	PREMIO NETTO 22.000,00	ACCESSORI	IMPONIBILE 22.000,00	IMPOSTE 4.895,00	TOTALE EUR 26.895,00	TOTALE
Rate Successive	=		=	=	=	

<b>PREMIO DA PAGARE (EUR) - AL 100%</b>						
Premio sino al 31/12/2013	PREMIO NETTO 22.000,00	ACCESSORI	IMPONIBILE 22.000,00	IMPOSTE 4.895,00	TOTALE EUR 26.895,00	TOTALE
Rate Successive	=		=	=	=	

**RINNOVO**

Con la presente appendice, che a tutti gli effetti forma parte integrante della suindicata polizza, si provvede a rinnovare la copertura assicurativa dalle ore 24.00 del 31/12/2012 alle ore 24.00 del 31/12/2013 alle condizioni tutte in corso.

Per il suddetto rinnovo viene richiesto un premio lordo di Eur 26.895,00.

**Fermo ed Invariato il Resto.**

**RESTITUIRE  
FIRMATO**

<b>CODICI STATISTICI</b>		
V.I.P. POL. N. HT Srl	FAC. GROUP	RISK NAME

**IL CONTRAENTE MILANO**  
F. 02 290...  
F. 02 290...  
F. 02 290...

Zurich Insurance plc  
Rappresentanza Generale per l'Italia

<b>PERFEZIONAMENTO</b>			
------------------------	--	--	--

L'importo di Eur 26.895,00 a saldo del "premio sino al" è stato incassato oggi 16/01/13 L'ESATTORE .....  
L'INCASSO E' STATO EFFETTUATO DA

REGISTRATO SUL FOGLIO CASSA N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_ L'INTERMEDIARIO ASSICURATIVO .....

**ITAL BROKERS CONSULTING**  
Via Spadolini, 7  
20141 MILANO

**RESTITUIRE  
FIRMATO**



CONSENSO AL TRATTAMENTO AI SENSI DELL'ART. 23 D. LGS. 196/2003

a) Finalità assicurative descritte al punto 1) dell'Informativa

Io sottoscritto/a, ricevuta e letta l'Informativa, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 196/2003, **presto il mio consenso** al trattamento dei miei dati personali anche sensibili per le finalità assicurative:

Nome e Cognome/denominazione

Data e firma

Contraente

*Denis Vinciguerra*

*30/05/13*

Assicurato  
(se diverso dal contraente)

*Denis Vinciguerra*

b) Ulteriori finalità di cui al punto 2) dell'Informativa lo sottoscritto/a, del ricevuta e letta l'Informativa, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 196/2003 nonché dell'art. 58 del D.Lgs 206/2005 (Codice del Consumo), **presto il mio specifico, libero e facoltativo consenso**, al trattamento dei miei dati personali non sensibili

	SI	NO
i) Per finalità di marketing, invio di materiale pubblicitario e vendita tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi offerti dalla Società o da soggetti terzi		
ii) Per consentire alla Società di condurre ricerche di mercato ed effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i propri prodotti e servizi.		
iii) Per la comunicazione degli stessi ai soggetti terzi, i quali potranno a loro volta trattarli per finalità di marketing, invio di comunicazione commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da soggetti terzi.		

Nome e Cognome/denominazione

Data e firma

Contraente

*Denis Vinciguerra*

*30/05/13*

