

DUAL *Donation no problem Quote Societarie* Assicurazione sulle donazioni

MODULO RACCOLTA DATI

Contratto di assicurazione Perdite Pecuniarie

Il presente modulo è da intendersi ad uso esclusivo dell'INTERMEDIARIO e NON deve essere restituito agli ASSICURATORI. Esso si riferisce al prodotto DUAL *Donation no problem Quote Societarie*, che tutela il BENEFICIARIO dalla eventuale azione di restituzione di quote societarie di provenienza donativa. Il Proponente può essere il donante, il DONATARIO o il BENEFICIARIO (il terzo acquirente e/o l'istituto di credito che eroga il finanziamento per l'acquisto del bene).

Le risposte relative alle domande contenute nel presente modulo sono considerate di primaria importanza per gli ASSICURATORI e saranno riportate nella SCHEDE DI POLIZZA sottoforma di dichiarazione del CONTRAENTE per la sottoscrizione del contratto emesso su richiesta del Proponente. A tali domande dovrà quindi essere data risposta solo dopo aver esperito attente verifiche da parte del Proponente con tutte le parti coinvolte.

ATTENZIONE: i termini riportati in lettere maiuscole hanno il significato a loro attribuito nella Sezione DEFINIZIONI: UN'UTILE GUIDA ALLA COMPrensIONE DEL TESTO delle condizioni di POLIZZA.

INFORMAZIONI GENERALI

1. DATI DEL PROPONENTE (*) (se sono previsti altri Proponenti, inserire i seguenti dati anche per i Proponenti aggiuntivi nella sezione informazioni integrative del presente documento)

Nome e Cognome:

Nato a: Provincia: Il: .../.../.....

P.IVA: Codice Fiscale:

Indirizzo:

C.A.P.: Città:

(*) La residenza del Proponente o degli eventuali Proponenti aggiuntivi deve essere in Italia.

2. DATI DEL DONANTE (se sono previsti altri donanti, inserire i seguenti dati anche per i donanti aggiuntivi nella sezione informazioni integrative del presente documento)

Nome e Cognome:

Nato a: Provincia: Il: .../.../.....

P.IVA: Codice Fiscale:

Indirizzo:

C.A.P.: Città:

3. DATI DEL DONATARIO (se sono previsti altri donatari, inserire i seguenti dati anche per i donatari aggiuntivi nella sezione informazioni integrative del presente documento)

Nome e Cognome:

Nato a: Provincia: Il: .../.../.....

P.IVA: Codice Fiscale:

Indirizzo:

C.A.P.: Città:

4. INFORMAZIONI SULLE QUOTE SOCIETARIE

SOMMA ASSICURATA* desiderata: €.....

*Per SOMMA ASSICURATA si intende:
 i. il prezzo corrisposto all'atto del CLOSING della PROPRIETA';
 ii. l'importo dell'iscrizione ipotecaria relativa alla PROPRIETA', se il CONTRAENTE è l'istituto di credito che vanta un diritto reale di garanzia della PROPRIETA'.

Percentuale della quota di impresa od azienda oggetto della donazione:%

Ragione sociale:

Codice Fiscale:

P.IVA:

Attività:

Fatturato: €.....

5. DATI DELL'ATTO DI DONAZIONE

Data dell'ATTO DI DONAZIONE:/...../.....

Nome e Cognome del Notaio (facoltativo):

Numero di Raccolta (facoltativo): Numero di Repertorio (facoltativo):

- a) Il Proponente conferma che NON sono trascorsi più di 20 anni dalla data dell'ATTO DI DONAZIONE o dalla sua trascrizione. Confermo Non Confermo
- b) Il Proponente conferma che il donante è in vita. Confermo Non Confermo
- c) Nel caso in cui il donante non fosse in vita, il Proponente conferma che NON sono trascorsi più di 10 anni dalla data della morte. Confermo Non Confermo

- d) Il Proponente conferma che il donante è il genitore del DONATARIO.
N.B.: rispondere solo se la SOMMA ASSICURATA è superiore ad € 500.000
- Confermo Non Confermo
- e) **In caso di risposta negativa al punto d)**, il Proponente conferma che esiste un legame di parentela tra donante e DONATARIO.
N.B.: rispondere solo se la SOMMA ASSICURATA è superiore ad € 500.000
- Confermo Non Confermo
- f) **In caso di risposta positiva al punto e)**, specificare il legame di parentela:
- g) **In caso di risposta positiva al precedente punto d)**, il Proponente conferma che la donazione viene fatta nei confronti del figlio unico o in parti uguali tra fratelli/sorelle.
N.B.: rispondere solo se la SOMMA ASSICURATA è superiore ad € 500.000
- Confermo Non Confermo

6. DICHIARAZIONI SULL'ESISTENZA DI PRIVILEGI SPECIALI O FINANZIAMENTI E DIRITTI REALI DI GARANZIA SULLE PROPRIETA' CHE FANNO PARTE DELL'IMPRESA OD AZIENDA

Se l'impresa o azienda oggetto di donazione che si intende assicurare è o sarà gravata da privilegi speciali o finanziamenti, la Banca o Istituto di Credito richiede appendice di vincolo?

SI NO

In caso di risposta affermativa, indicare:

- Filiale bancaria:
- Indirizzo:
- Codice Fiscale:
- P.IVA:
- Rif. del finanziamento (*):

(*): *se il finanziamento non è stato ancora stipulato, indicare il n.° di finanziamento provvisorio o il n.° di pratica.*

7. CIRCOSTANZE A CONOSCENZA DEL PROPONENTE

- a) Il Proponente, per quanto di sua conoscenza, conferma che NON vi sono altri legittimari del donante, o, se vi sono, che gli altri legittimari del donante sono stati soddisfatti per la loro quota di legittima.
- Confermo Non Confermo

In caso di Non Confermo, specificare:

.....

.....

.....

- b) Il Proponente NON è a conoscenza dell'esistenza di un giudizio di riduzione e/o restituzione della donazione né dell'intenzione da parte di un erede legittimo di promuovere un'azione di riduzione e/o restituzione della donazione (ART. 563 CODICE CIVILE e successive modifiche).
- Confermo Non Confermo

In caso di Non Confermo, specificare:

.....
.....
.....

c) Il Proponente NON è a conoscenza di un atto stragiudiziale di opposizione alla donazione trascritto.

Confermo	Non Confermo
----------	--------------

In caso di Non Confermo, specificare:

.....
.....
.....

d) Il Proponente NON è a conoscenza dell'esistenza di una qualsiasi richiesta da parte di un legittimario leso dal donante che potrebbe determinare una conseguente azione di riduzione e/o restituzione della donazione (ART. 563 CODICE CIVILE e successive modifiche).

Confermo	Non Confermo
----------	--------------

In caso di Non Confermo, specificare:

.....
.....
.....

