

RESTITUIRE FIRMATO

**CERTIFICATO DI ADESIONE ALLA POLIZZA-CONVENZIONE N. M09123299.03
STIPULATA TRA FONDIARIA-SAI SPA E ASSITECA SPA
ENTE GARANTITO: LOTTOMATICA SPA**

L'Esercente, con la sottoscrizione in calce al presente modulo, dichiara di aderire alla Polizza Convenzione per la durata della stessa, compresi eventuali rinnovi, e ratifica quanto in suo nome e conto effettuato da ASSITECA S.p.a., alla quale conferisce espresso incarico di rappresentarlo.

Prende atto che la **FONDIARIA-SAI SPA** presta la garanzia per l'importo massimo garantito di €, in relazione alla quale è dovuto un premio annuale di €, comprensivo di imposte, per il periodo dal.....al.....

L'Esercente dichiara di essere iscritto al n..... della CCIAA di, di non aver subito protesti negli ultimi anni, di non essere sottoposto a procedure concorsuali, che in passato non sono state escusse fideiussioni o incamerate cauzioni analoghe alla presente e a lui riferite L'Esercente dà altresì mandato a ASSITECA SPA a corrispondere il premio a **FONDIARIA-SAI SPA** Resta inteso che la garanzia acquisirà efficacia solo al momento dell'effettivo pagamento del premio, e ciò per il premio iniziale ed i successivi eventuali rinnovi annuali.

L'Esercente con la sottoscrizione del presente modulo, dichiara di aver ricevuto la Nota Informativa precontrattuale, l'Informativa privacy ex D. Lgs. 196/2003 e la Convenzione assicurativa, di conoscere ed accettare tutte le clausole della Polizza Convenzione, di assumere a proprio carico tutte le obbligazioni nei confronti di **FONDIARIA-SAI SPA** che discendono dalla Polizza Convenzione e di acconsentire al trattamento dei dati personali forniti per le finalità e con le modalità di cui alla suddetta informativa privacy.

DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE DELL'ESERCENTE: _____

SEDE: _____

C.F.: _____ P.IVA: _____

Tel. _____ Fax _____ e-mail _____

LUOGO e DATA _____ FIRMA dell'ESERCENTE _____

L'Esercente dichiara altresì di aver ricevuto da Assiteca s.p.a. le informative contrattuali e precontrattuali di cui all'art. 49 del Regolamento Isvap n. 5 del 2007.

LUOGO e DATA _____ FIRMA dell'ESERCENTE _____

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c. l'Esercente approva specificatamente le clausole della polizza convenzione qui richiamate:

art. 3 - mancato rimborso del premio in caso di anticipata estinzione della fideiussione;

art. 8 - Obbligo di restituzione delle somme versate dalla Società a semplice richiesta e rimossa ogni eccezione;

art. 9 - Forma delle comunicazioni;

art. 10 - Foro competente.

LUOGO e DATA _____

FIRMA dell'ESERCENTE _____

Non compilare - spazio riservato a ASSITECA Spa

Certificato n. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Valido subordinatamente al pagamento del premio fino al | | | | | | | | | |

Consenso al trattamento dei dati personali comuni e sensibili (art. 23, 3° comma, D.Lgs. 196/03).

Acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03, l'interessato:

Presta il consenso Nega il consenso

Al trattamento dei dati personali, sia comuni sia sensibili, funzionali al rapporto giuridico da concludere o in essere con la nostra società, di cui al punto 1a. dell'informativa e alla loro comunicazione alle categorie di soggetti indicati al punto 3 dell'informativa.

Presta il consenso Nega il consenso

Al trattamento dei dati personali funzionali al rapporto giuridico da concludere o in essere con la nostra società, di cui al punto 1a. dell'informativa ed alla loro comunicazione alle categorie di soggetti indicati ai punti 4 dell'informativa.

Presta il consenso Nega il consenso

Al trattamento dei dati personali non sensibili per finalità di cui al punto 1b. dell'informativa e alla loro comunicazione alle categorie di soggetti indicati al punto 3 dell'informativa.

Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Luogo _____ Data _____

Nome e Cognome _____ Ragione Sociale _____

Firma leggibile _____ 

ASSITECA S.P.A. Via Emilio de' Cavalieri n. 11 00198 – Roma		* _____ * (Nome Banca) _____ * (Indirizzo) _____ () _____ (Localita') _____ (Prov)																																			
Coordinate dell'Azienda creditrice <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Cod. Azienda Sia</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">*</td> <td style="width: 65%;">Cod. assegnato dall'Azienda Creditrice al debitore</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-weight: bold;">D0719</td> <td style="text-align: center; font-weight: bold;">4</td> <td></td> </tr> </table>		Cod. Azienda Sia	*	Cod. assegnato dall'Azienda Creditrice al debitore	D0719	4		Coordinate bancarie del conto corrente da addebitare: <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="7">Coordinate Bancarie Internazionali (IBAN)</th> </tr> <tr> <th colspan="7">Coordinate Bancarie Nazionali (BBAN)</th> </tr> <tr> <th style="font-size: 8px;">Paese</th> <th style="font-size: 8px;">Check</th> <th style="font-size: 8px;">Cin</th> <th style="font-size: 8px;">ABI</th> <th style="font-size: 8px;">CAB</th> <th colspan="2" style="font-size: 8px;">N.CONTO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">IT</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Coordinate Bancarie Internazionali (IBAN)							Coordinate Bancarie Nazionali (BBAN)							Paese	Check	Cin	ABI	CAB	N.CONTO		IT						
Cod. Azienda Sia	*	Cod. assegnato dall'Azienda Creditrice al debitore																																			
D0719	4																																				
Coordinate Bancarie Internazionali (IBAN)																																					
Coordinate Bancarie Nazionali (BBAN)																																					
Paese	Check	Cin	ABI	CAB	N.CONTO																																
IT																																					
Dati relativi al Sottoscrittore																																					
Sottoscrittore del modulo (deve essere una persona fisica)		Intestatario del conto corrente (da compilare solo se diverso dal sottoscrittore)																																			
* _____ (Nome e Cognome)	* _____ (Nome e Cognome)	* _____ (Indirizzo)	* _____ (Indirizzo)																																		
* _____ (Località)	* _____ (Località)	* _____ Cod. Fiscale Alfanumerico (NON PARTITA IVA)	* _____ Cod. Fiscale/Partita IVA																																		
Clausole Limitative Facoltative (Non compilare)																																					
N. massimo disposizioni di incasso	Importo massimo per pagamento	Data primo pagamento	Data ultimo pagamento																																		
ADESIONE																																					
Il sottoscrittore autorizza la Banca a margine ad addebitare sul c/c indicato, nella data di scadenza dell'obbligazione o data prorogata d'iniziativa del creditore (ferma restando la valuta originaria concordata), tutti gli ordini di incasso elettronici inviati dall'Azienda e contrassegnati con le coordinate dell'Azienda Creditrice su riportate (o aggiornate d'iniziativa dell'Azienda), a condizione che vi siano disponibilità sufficienti e senza necessità per la Banca di inviare la relativa contabile di addebito.																																					
Il sottoscrittore ha facoltà di opporsi all'addebito entro:																																					
<input checked="checked" type="checkbox"/> data scadenza o data prorogata dal creditore (non ammesso nel caso di Utenze) Ovvero: <input type="checkbox"/> 5 gg. Lav. dopo la scadenza o data prorogata dal creditore.																																					
Le parti hanno facoltà di recedere in ogni momento dal presente accordo, con un preavviso pari a quello previsto nel contratto di conto corrente per il recesso da quest'ultimo rapporto, da darsi mediante comunicazione scritta.																																					
Il sottoscrittore prende atto che sono applicate le condizioni già indicate nel contratto di conto corrente, in precedenza sottoscritto fra le parti, o comunque rese pubbliche presso gli sportelli della Banca e tempo per tempo vigenti.																																					
Per quanto non espressamente previsto dalle presenti disposizioni, sono applicabili le "Norme che regolano i conti correnti di corrispondenza e servizi connessi" a suo tempo sottoscritte dalle parti, che formano parte integrante del presente contratto.																																					
* _____ (data e luogo)	* _____ (firma del sottoscrittore)																																				
REVOCA																																					
Il sottoscrittore REVOCA l'autorizzazione permanente di addebito in conto corrente in oggetto, aperto presso di Voi, degli ordini di incasso elettronici inviati dall'Azienda e contrassegnati con le coordinate dell'Azienda Creditrice su riportate o aggiornate d'iniziativa dall'Azienda.																																					
_____ (data e luogo)		_____ (firma del sottoscrittore)																																			

NOTA

Il presente modulo deve essere compilato in tutte le sue parti, i campi contrassegnati col carattere (*) sono obbligatori, e restituito ad ASSITECA S.P.A. Via Emilio de' Cavalieri n. 11 00198 – Roma - senza essere presentato al proprio Istituto Bancario.