



Questionario Antiriciclaggio per l'Adeguata Verifica della clientela

BENEFICIARIO – PERSONE FISICHE

Gentile Beneficiario,
al fine di adempiere agli obblighi di cui al D.Lgs. n. 231/07 e s.m.i. (Decreto) e al Regolamento IVASS n.44/ 2019 e s.m.i. (Regolamento) in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo, si sottopone il questionario riportato.

La raccolta delle seguenti informazioni è necessaria per garantire il rispetto degli obblighi di adeguata verifica e permettere la conoscenza della clientela, così come stabilito dagli artt. 19 e 22 del Decreto.

Il rifiuto di fornire le informazioni comporta le valutazioni previste dall'art. 42 del Regolamento.

1 Rapporto/Operazione

Dati dell'operazione			
Agenzia/ Banca	Codice Agenzia / Codice Filiale	Codice e descrizione tariffa	N. Polizza/Proposta
Canale distributivo <input type="checkbox"/> Agenti <input type="checkbox"/> Sub - Agenti <input type="checkbox"/> Broker <input type="checkbox"/> Banche <input type="checkbox"/> Consulenti finanziari <input type="checkbox"/> Operatività di direzione <input type="checkbox"/> Operatività a distanza			
Data	Paese di destinazione dei fondi		
Operazione <input type="checkbox"/> Sinistro <input type="checkbox"/> Scadenza			
Metodo di pagamento			
<input type="checkbox"/> Bonifico	<input type="checkbox"/> Assegno bancario	<input type="checkbox"/> Assegno circolare	<input type="checkbox"/> Reinvestimento
<i>Compilare in caso di bonifico</i>			
Indicare il codice IBAN/ BIC			
Titolare del conto corrente			
Nome	Cognome/Denominazione	Codice Fiscale/Partita IVA	
Il conto corrente risulta cointestato?		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Numero di cointestatori (max 5) _____
Nome	Cognome	CF	
Nome	Cognome	CF	
Nome	Cognome	CF	
Nome	Cognome	CF	
Nome	Cognome	CF	

1

AXA Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia
Tel. (+39) 02 480841 - Fax (+39) 02 48084331 - PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

Capitale Sociale € 232.535.335 interamente versato - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano-Monza-Brianza-Lodi e C. F. n. 00902170018 - P. I.V.A. GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 - Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. - Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)



Altre caratteristiche del rapporto continuativo/operazione

È presente un esecutore firmatario diverso dal beneficiario?	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì (compila anche la sezione 4)
È presente un percipiente diverso dal beneficiario?	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì (compila anche la sezione 3, in base al numero di percipienti presenti)

In merito al **3 Percipiente** è possibile identificare complessivamente massimo 3 soggetti percipienti, persona fisica o persona giuridica (in tal caso dovrai compilare anche le sezioni del/i **Titolare Effettivo del Percipiente**).



2 Beneficiario

Identificazione			
Dati anagrafici			
Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero	
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)	
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)	
Documento di riconoscimento			
Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza
Residenza			
Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza	
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale	
L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì			
<i>Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza</i>			
Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio	
Indirizzo di domicilio	C.A.P.		
Attività Economica			
Settore di Attività Economica (SAE)			
<input type="checkbox"/> 600 Famiglie consumatrici	<input type="checkbox"/> 768 Famiglie produttrici Paesi UE area Euro	<input type="checkbox"/> 773 Famiglie consumatrici Paesi UE area Euro	
<input type="checkbox"/> 614 Artigiani	<input type="checkbox"/> 769 Famiglie produttrici Paesi UE non area Euro	<input type="checkbox"/> 774 Famiglie consumatrici Paesi UE non area Euro	
<input type="checkbox"/> 615 Altre famiglie produttrici	<input type="checkbox"/> 772 Famiglie produttrici Paesi non UE	<input type="checkbox"/> 775 Famiglie consumatrici di paesi non UE	
Professione			
<input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente	<input type="checkbox"/> Dirigente/ Soggetto Apicale	<input type="checkbox"/> Libero professionista	
<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo	<input type="checkbox"/> Imprenditore	<input type="checkbox"/> Religioso	
<input type="checkbox"/> Casalinga	<input type="checkbox"/> Pensionato	<input type="checkbox"/> Studente	
<input type="checkbox"/> Disoccupato	<input type="checkbox"/> Altro, specificare_____		
Cariche societarie o legami con soggetti con cariche societarie in associazioni, fondazioni o enti che gestiscono l'erogazione di fondi pubblici			
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, specificare_____		



Compilare in caso di *Lavoratore dipendente, Dirigente/ Soggetto apicale, Libero professionista, Lavoratore autonomo, Imprenditore, Altro*

Principale attività economica

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pubblica Amministrazione | <input type="checkbox"/> Commercio in esercizi non specializzati (supermercati, ipermercati, grandi magazzini, ecc.) |
| <input type="checkbox"/> Allevamento, coltivazione e produzione di prodotti alimentari e a base di tabacco | <input type="checkbox"/> Commercio all'ingrosso prodotti alimentari, tabacco, materie prime per l'agricoltura, farmaceutici e cosmetici |
| <input type="checkbox"/> Produzione prodotti tessili e abbigliamento | <input type="checkbox"/> Commercio all'ingrosso altri prodotti |
| <input type="checkbox"/> Produzione materiale da costruzione, vetro e ceramica | <input type="checkbox"/> Commercio di armi |
| <input type="checkbox"/> Produzione materiale in carta, cartone, cancelleria, stampa, cinematografia e fotografia | <input type="checkbox"/> Alberghi, pubblici esercizi, agenzie di viaggio ed intermediari dei trasporti |
| <input type="checkbox"/> Produzione prodotti in gomma, plastica, legno, sughero, giocattoli, articoli sportivi, strumenti musicali, macchine agricole e industriali | <input type="checkbox"/> Edilizia ed opere pubbliche |
| <input type="checkbox"/> Servizi di custodia, deposito, delle comunicazioni, servizi per oleodotti o gasdotti | <input type="checkbox"/> Professioni tecnico/scientifiche, teologiche, servizi degli intermediari del commercio, altri agenti e mediatori non finanziari |
| <input type="checkbox"/> Servizi sociali, delle organizzazioni professionali, economiche e sindacali, di insegnamento, di ricerca e sviluppo | <input type="checkbox"/> Commercio e/o produzione orologi, gioielleria, argenteria |
| <input type="checkbox"/> Riparazione autoveicoli, elettrodomestici ed articoli in cuoio | <input type="checkbox"/> Servizi finanziari, assicurativi, affari immobiliari, trasporto e custodia valori |
| <input type="checkbox"/> Produzione prodotti siderurgici, energetici, chimici, farmaceutici, elettrici, per l'ufficio, strumenti di precisione e mezzi di trasporto | <input type="checkbox"/> Servizi e professioni amministrative, contabili giuridiche o legali, consulenza del lavoro, tributaria, organizzativa, direzionale e gestionale |
| <input type="checkbox"/> Servizi dei trasporti e connessi ai trasporti | <input type="checkbox"/> Commercio di antiquariato e oggetti d'arte |
| <input type="checkbox"/> Servizi di pubblicità, studi fotografici, servizi di lavanderia, personali e sanitari, culturali e ricreativi | <input type="checkbox"/> Sala corse e case da gioco |
| <input type="checkbox"/> Servizi di noleggio e locazione, servizi di pulizia, nettezza urbana | <input type="checkbox"/> Commercio macchine, attrezzature, veicoli |
| <input type="checkbox"/> Commercio al dettaglio prodotti alimentari, tabacco, materie prime per l'agricoltura, farmaceutici e cosmetici | <input type="checkbox"/> Commercio mobili, elettrodomestici, tv, casalinghi e ferramenta |
| <input type="checkbox"/> Commercio al dettaglio altri prodotti | <input type="checkbox"/> Altro, specificare _____ |

Area di svolgimento prevalente attività economica

Nazione	Provincia
----------------	------------------

Relazioni economiche/ commerciali con l'estero (se presenti, indicare almeno una Nazione)

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Nazione (1)	Nazione (2)	Nazione (3)
-----------------------------	-----------------------------	--------------------	--------------------	--------------------

Compilare in caso di *Libero professionista e Lavoratore autonomo (se presenti, indicare)*

Partita IVA	Iscrizione albo
--------------------	------------------------

**Persona Esposta Politicamente (PEP) *confronta l'allegato "Linee guida"*****Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?**

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica personalmente ricoperta	<input type="checkbox"/> Sì, relazione d'affari
<input type="checkbox"/> Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/ convivente dei figli)		<input type="checkbox"/> Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)

*Compilare se presente un incarico PEP***Durata dell'incarico**

<input type="checkbox"/> In carica	<input type="checkbox"/> Concluso da meno di un anno	<input type="checkbox"/> Concluso da più di un anno
------------------------------------	--	---

Incarico PEP ricoperto

<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ministro (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Viceministro (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Deputato (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Senatore (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali	

Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP	Nazione dell'incarico
--	------------------------------

Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)**Persona Pubblicamente Esposta (PPE) *confronta l'allegato "Linee guida"*****Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?**

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato
-----------------------------	--	--

*Compilare se presente un incarico PPE***Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto**

<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)
<input type="checkbox"/> Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto) <input type="checkbox"/> Altro, specificare _____

Legami

Legame Beneficiario - Assicurato	CF _____
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari <input type="checkbox"/> Altro, specificare _____

AXA Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia
 Tel. (+39) 02 480841 - Fax (+39) 02 48084331 - PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

Capitale Sociale € 232.535.335 interamente versato - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano-Monza-Brianza-Lodi e C. F. n. 00902170018 - P. I.V.A. GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 - Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. - Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)



3 Percipienti

Percipiente persona fisica (1)			
Identificazione			
Dati anagrafici			
Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero	
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)	
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)	
Documento di riconoscimento			
Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza
Residenza			
Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza	
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale	
L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì			
Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza			
Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio	
Indirizzo di domicilio	C.A.P.		
Attività Economica			
Settore di Attività Economica (SAE)			
<input type="checkbox"/> 600 Famiglie consumatrici	<input type="checkbox"/> 768 Famiglie produttrici Paesi UE area Euro	<input type="checkbox"/> 773 Famiglie consumatrici Paesi UE area Euro	
<input type="checkbox"/> 614 Artigiani	<input type="checkbox"/> 769 Famiglie produttrici Paesi UE non area Euro	<input type="checkbox"/> 774 Famiglie consumatrici Paesi UE non area Euro	
<input type="checkbox"/> 615 Altre famiglie produttrici	<input type="checkbox"/> 772 Famiglie produttrici Paesi non UE	<input type="checkbox"/> 775 Famiglie consumatrici di paesi non UE	
Professione			
<input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente	<input type="checkbox"/> Dirigente/ Soggetto Apicale	<input type="checkbox"/> Libero professionista	
<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo	<input type="checkbox"/> Imprenditore	<input type="checkbox"/> Religioso	
<input type="checkbox"/> Casalinga	<input type="checkbox"/> Pensionato	<input type="checkbox"/> Studente	
<input type="checkbox"/> Disoccupato	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____		

**Cariche societarie o legami con soggetti con cariche societarie in associazioni, fondazioni o enti che gestiscono l'erogazione di fondi pubblici**

No Sì, specificare _____

Compilare in caso di Lavoratore dipendente, Dirigente/ Soggetto apicale, Libero professionista, Lavoratore autonomo, Imprenditore, Altro

Principale attività economica

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pubblica Amministrazione | <input type="checkbox"/> Commercio in esercizi non specializzati (supermercati, ipermercati, grandi magazzini, ecc.) |
| <input type="checkbox"/> Allevamento, coltivazione e produzione di prodotti alimentari e a base di tabacco | <input type="checkbox"/> Commercio all'ingrosso prodotti alimentari, tabacco, materie prime per l'agricoltura, farmaceutici e cosmetici |
| <input type="checkbox"/> Produzione prodotti tessili e abbigliamento | <input type="checkbox"/> Commercio all'ingrosso altri prodotti |
| <input type="checkbox"/> Produzione materiale da costruzione, vetro e ceramica | <input type="checkbox"/> Commercio di armi |
| <input type="checkbox"/> Produzione materiale in carta, cartone, cancelleria, stampa, cinematografia e fotografia | <input type="checkbox"/> Alberghi, pubblici esercizi, agenzie di viaggio ed intermediari dei trasporti |
| <input type="checkbox"/> Produzione prodotti in gomma, plastica, legno, sughero, giocattoli, articoli sportivi, strumenti musicali, macchine agricole e industriali | <input type="checkbox"/> Edilizia ed opere pubbliche |
| <input type="checkbox"/> Servizi di custodia, deposito, delle comunicazioni, servizi per oleodotti o gasdotti | <input type="checkbox"/> Professioni tecnico/scientifiche, teologiche, servizi degli intermediari del commercio, altri agenti e mediatori non finanziari |
| <input type="checkbox"/> Servizi sociali, delle organizzazioni professionali, economiche e sindacali, di insegnamento, di ricerca e sviluppo | <input type="checkbox"/> Commercio e/o produzione orologi, gioielleria, argenteria |
| <input type="checkbox"/> Riparazione autoveicoli, elettrodomestici ed articoli in cuoio | <input type="checkbox"/> Servizi finanziari, assicurativi, affari immobiliari, trasporto e custodia valori |
| <input type="checkbox"/> Produzione prodotti siderurgici, energetici, chimici, farmaceutici, elettrici, per l'ufficio, strumenti di precisione e mezzi di trasporto | <input type="checkbox"/> Servizi e professioni amministrative, contabili giuridiche o legali, consulenza del lavoro, tributaria, organizzativa, direzionale e gestionale |
| <input type="checkbox"/> Servizi dei trasporti e connessi ai trasporti | <input type="checkbox"/> Commercio di antiquariato e oggetti d'arte |
| <input type="checkbox"/> Servizi di pubblicità, studi fotografici, servizi di lavanderia, personali e sanitari, culturali e ricreativi | <input type="checkbox"/> Sala corse e case da gioco |
| <input type="checkbox"/> Servizi di noleggio e locazione, servizi di pulizia, nettezza urbana | <input type="checkbox"/> Commercio macchine, attrezzature, veicoli |
| <input type="checkbox"/> Commercio al dettaglio prodotti alimentari, tabacco, materie prime per l'agricoltura, farmaceutici e cosmetici | <input type="checkbox"/> Commercio mobili, elettrodomestici, tv, casalinghi e ferramenta |
| <input type="checkbox"/> Commercio al dettaglio altri prodotti | <input type="checkbox"/> Altro, specificare _____ |

Area di svolgimento prevalente attività economica

Nazione _____ **Provincia** _____

Relazioni economiche/ commerciali con l'estero (se presenti, indicare almeno una Nazione)

No Sì

Nazione (1)	Nazione (2)	Nazione (3)
-------------	-------------	-------------

Compilare in caso di Libero professionista e Lavoratore autonomo (se presenti, indicare)

Partita IVA _____ **Iscrizione albo** _____

Persona Esposta Politicamente (PEP) confronta l'allegato "Linee guida"**Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?**

No Sì, carica personalmente ricoperta Sì, relazione d'affari

Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/ convivente dei figli) Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)

Compilare se presente un incarico PEP

Durata dell'incarico

In carica Concluso da meno di un anno Concluso da più di un anno

AXA Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia
Tel. (+39) 02 480841 - Fax (+39) 02 48084331 - PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

Capitale Sociale € 232.535.335 interamente versato - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano-Monza-Brianza-Lodi e C. F. n. 00902170018 - P. I.V.A. GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 - Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. - Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)



Incarico PEP ricoperto		
<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ministro (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Viceministro (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Deputato (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Senatore (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali	
Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP	Nazione dell'incarico	
Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)		
Persona Pubblicamente Esposta (PPE) <i>confronta l'allegato "Linee guida"</i>		
Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?		
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato
<i>Compilare se presente un incarico PPE</i>		
Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto		
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)		
<input type="checkbox"/> Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)		
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto) <input type="checkbox"/> Altro, specificare _____		
Legame Percipiente - Beneficiario		
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____



Percipiente persona fisica (2)

Identificazione

Dati anagrafici

Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)

Documento di riconoscimento

Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza

Residenza

Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale

L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza? No Sì

Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza

Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio
Indirizzo di domicilio	C.A.P.	

Attività Economica

Settore di Attività Economica (SAE)

<input type="checkbox"/> 600 Famiglie consumatrici	<input type="checkbox"/> 768 Famiglie produttrici Paesi UE area Euro	<input type="checkbox"/> 773 Famiglie consumatrici Paesi UE area Euro
<input type="checkbox"/> 614 Artigiani	<input type="checkbox"/> 769 Famiglie produttrici Paesi UE non area Euro	<input type="checkbox"/> 774 Famiglie consumatrici Paesi UE non area Euro
<input type="checkbox"/> 615 Altre famiglie produttrici	<input type="checkbox"/> 772 Famiglie produttrici Paesi non UE	<input type="checkbox"/> 775 Famiglie consumatrici di paesi non UE

Professione

<input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente	<input type="checkbox"/> Dirigente/ Soggetto Apicale	<input type="checkbox"/> Libero professionista
<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo	<input type="checkbox"/> Imprenditore	<input type="checkbox"/> Religioso
<input type="checkbox"/> Casalinga	<input type="checkbox"/> Pensionato	<input type="checkbox"/> Studente
<input type="checkbox"/> Disoccupato	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	

Cariche societarie o legami con soggetti con cariche societarie in associazioni, fondazioni o enti che gestiscono l'erogazione di fondi pubblici

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, specificare _____
-----------------------------	--



Compilare in caso di *Lavoratore dipendente, Dirigente/ Soggetto apicale, Libero professionista, Lavoratore autonomo, Imprenditore, Altro*

Principale attività economica

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pubblica Amministrazione | <input type="checkbox"/> Commercio in esercizi non specializzati (supermercati, ipermercati, grandi magazzini, ecc.) |
| <input type="checkbox"/> Allevamento, coltivazione e produzione di prodotti alimentari e a base di tabacco | <input type="checkbox"/> Commercio all'ingrosso prodotti alimentari, tabacco, materie prime per l'agricoltura, farmaceutici e cosmetici |
| <input type="checkbox"/> Produzione prodotti tessili e abbigliamento | <input type="checkbox"/> Commercio all'ingrosso altri prodotti |
| <input type="checkbox"/> Produzione materiale da costruzione, vetro e ceramica | <input type="checkbox"/> Commercio di armi |
| <input type="checkbox"/> Produzione materiale in carta, cartone, cancelleria, stampa, cinematografia e fotografia | <input type="checkbox"/> Alberghi, pubblici esercizi, agenzie di viaggio ed intermediari dei trasporti |
| <input type="checkbox"/> Produzione prodotti in gomma, plastica, legno, sughero, giocattoli, articoli sportivi, strumenti musicali, macchine agricole e industriali | <input type="checkbox"/> Edilizia ed opere pubbliche |
| <input type="checkbox"/> Servizi di custodia, deposito, delle comunicazioni, servizi per oleodotti o gasdotti | <input type="checkbox"/> Professioni tecnico/scientifiche, teologiche, servizi degli intermediari del commercio, altri agenti e mediatori non finanziari |
| <input type="checkbox"/> Servizi sociali, delle organizzazioni professionali, economiche e sindacali, di insegnamento, di ricerca e sviluppo | <input type="checkbox"/> Commercio e/o produzione orologi, gioielleria, argenteria |
| <input type="checkbox"/> Riparazione autoveicoli, elettrodomestici ed articoli in cuoio | <input type="checkbox"/> Servizi finanziari, assicurativi, affari immobiliari, trasporto e custodia valori |
| <input type="checkbox"/> Produzione prodotti siderurgici, energetici, chimici, farmaceutici, elettrici, per l'ufficio, strumenti di precisione e mezzi di trasporto | <input type="checkbox"/> Servizi e professioni amministrative, contabili giuridiche o legali, consulenza del lavoro, tributaria, organizzativa, direzionale e gestionale |
| <input type="checkbox"/> Servizi dei trasporti e connessi ai trasporti | <input type="checkbox"/> Commercio di antiquariato e oggetti d'arte |
| <input type="checkbox"/> Servizi di pubblicità, studi fotografici, servizi di lavanderia, personali e sanitari, culturali e ricreativi | <input type="checkbox"/> Sala corse e case da gioco |
| <input type="checkbox"/> Servizi di noleggio e locazione, servizi di pulizia, nettezza urbana | <input type="checkbox"/> Commercio macchine, attrezzature, veicoli |
| <input type="checkbox"/> Commercio al dettaglio prodotti alimentari, tabacco, materie prime per l'agricoltura, farmaceutici e cosmetici | <input type="checkbox"/> Commercio mobili, elettrodomestici, tv, casalinghi e ferramenta |
| <input type="checkbox"/> Commercio al dettaglio altri prodotti | <input type="checkbox"/> Altro, specificare_____ |

Area di svolgimento prevalente attività economica

Nazione	Provincia
----------------	------------------

Relazioni economiche/ commerciali con l'estero (se presenti, indicare almeno una Nazione)

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Nazione (1)	Nazione (2)	Nazione (3)
-----------------------------	-----------------------------	--------------------	--------------------	--------------------

Compilare in caso di *Libero professionista e Lavoratore autonomo (se presenti, indicare)*

Partita IVA	Iscrizione albo
--------------------	------------------------

Persona Esposta Politicamente (PEP) confronta l'allegato "Linee guida"

Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica personalmente ricoperta	<input type="checkbox"/> Sì, relazione d'affari
<input type="checkbox"/> Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/ convivente dei figli)		<input type="checkbox"/> Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)



Compilare se presente un incarico PEP

Durata dell'incarico

<input type="checkbox"/> In carica	<input type="checkbox"/> Concluso da meno di un anno	<input type="checkbox"/> Concluso da più di un anno
------------------------------------	--	---

Incarico PEP ricoperto

<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ministro (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Viceministro (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Deputato (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Senatore (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali	

Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP	Nazione dell'incarico
--	------------------------------

Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)

Persona Pubblicamente Esposta (PPE) confronta l'allegato "Linee guida"

Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato
-----------------------------	--	--

Compilare se presente un incarico PPE

Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto

Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)

Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)

Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto) Altro, specificare _____

Legame Percipiente - Beneficiario

<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____
--	--	---



Percipiente persona fisica (3)

Identificazione

Dati anagrafici

Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)

Documento di riconoscimento

Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza

Residenza

Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale

L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza? No Sì

Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza

Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio
Indirizzo di domicilio	C.A.P.	

Attività Economica

Settore di Attività Economica (SAE)

<input type="checkbox"/> 600 Famiglie consumatrici	<input type="checkbox"/> 768 Famiglie produttrici Paesi UE area Euro	<input type="checkbox"/> 773 Famiglie consumatrici Paesi UE area Euro
<input type="checkbox"/> 614 Artigiani	<input type="checkbox"/> 769 Famiglie produttrici Paesi UE non area Euro	<input type="checkbox"/> 774 Famiglie consumatrici Paesi UE non area Euro
<input type="checkbox"/> 615 Altre famiglie produttrici	<input type="checkbox"/> 772 Famiglie produttrici Paesi non UE	<input type="checkbox"/> 775 Famiglie consumatrici di paesi non UE

Professione

<input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente	<input type="checkbox"/> Dirigente/ Soggetto Apicale	<input type="checkbox"/> Libero professionista
<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo	<input type="checkbox"/> Imprenditore	<input type="checkbox"/> Religioso
<input type="checkbox"/> Casalinga	<input type="checkbox"/> Pensionato	<input type="checkbox"/> Studente
<input type="checkbox"/> Disoccupato	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	

Cariche societarie o legami con soggetti con cariche societarie in associazioni, fondazioni o enti che gestiscono l'erogazione di fondi pubblici

No Sì, specificare _____



Compilare in caso di *Lavoratore dipendente, Dirigente/ Soggetto apicale, Libero professionista, Lavoratore autonomo, Imprenditore, Altro*

Principale attività economica

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pubblica Amministrazione | <input type="checkbox"/> Commercio in esercizi non specializzati (supermercati, ipermercati, grandi magazzini, ecc.) |
| <input type="checkbox"/> Allevamento, coltivazione e produzione di prodotti alimentari e a base di tabacco | <input type="checkbox"/> Commercio all'ingrosso prodotti alimentari, tabacco, materie prime per l'agricoltura, farmaceutici e cosmetici |
| <input type="checkbox"/> Produzione prodotti tessili e abbigliamento | <input type="checkbox"/> Commercio all'ingrosso altri prodotti |
| <input type="checkbox"/> Produzione materiale da costruzione, vetro e ceramica | <input type="checkbox"/> Commercio di armi |
| <input type="checkbox"/> Produzione materiale in carta, cartone, cancelleria, stampa, cinematografia e fotografia | <input type="checkbox"/> Alberghi, pubblici esercizi, agenzie di viaggio ed intermediari dei trasporti |
| <input type="checkbox"/> Produzione prodotti in gomma, plastica, legno, sughero, giocattoli, articoli sportivi, strumenti musicali, macchine agricole e industriali | <input type="checkbox"/> Edilizia ed opere pubbliche |
| <input type="checkbox"/> Servizi di custodia, deposito, delle comunicazioni, servizi per oleodotti o gasdotti | <input type="checkbox"/> Professioni tecnico/scientifiche, teologiche, servizi degli intermediari del commercio, altri agenti e mediatori non finanziari |
| <input type="checkbox"/> Servizi sociali, delle organizzazioni professionali, economiche e sindacali, di insegnamento, di ricerca e sviluppo | <input type="checkbox"/> Commercio e/o produzione orologi, gioielleria, argenteria |
| <input type="checkbox"/> Riparazione autoveicoli, elettrodomestici ed articoli in cuoio | <input type="checkbox"/> Servizi finanziari, assicurativi, affari immobiliari, trasporto e custodia valori |
| <input type="checkbox"/> Produzione prodotti siderurgici, energetici, chimici, farmaceutici, elettrici, per l'ufficio, strumenti di precisione e mezzi di trasporto | <input type="checkbox"/> Servizi e professioni amministrative, contabili giuridiche o legali, consulenza del lavoro, tributaria, organizzativa, direzionale e gestionale |
| <input type="checkbox"/> Servizi dei trasporti e connessi ai trasporti | <input type="checkbox"/> Commercio di antiquariato e oggetti d'arte |
| <input type="checkbox"/> Servizi di pubblicità, studi fotografici, servizi di lavanderia, personali e sanitari, culturali e ricreativi | <input type="checkbox"/> Sala corse e case da gioco |
| <input type="checkbox"/> Servizi di noleggio e locazione, servizi di pulizia, nettezza urbana | <input type="checkbox"/> Commercio macchine, attrezzature, veicoli |
| <input type="checkbox"/> Commercio al dettaglio prodotti alimentari, tabacco, materie prime per l'agricoltura, farmaceutici e cosmetici | <input type="checkbox"/> Commercio mobili, elettrodomestici, tv, casalinghi e ferramenta |
| <input type="checkbox"/> Commercio al dettaglio altri prodotti | <input type="checkbox"/> Altro, specificare_____ |

Area di svolgimento prevalente attività economica

Nazione	Provincia
----------------	------------------

Relazioni economiche/ commerciali con l'estero (se presenti, indicare almeno una Nazione)

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Nazione (1)	Nazione (2)	Nazione (3)
-----------------------------	-----------------------------	--------------------	--------------------	--------------------

Compilare in caso di *Libero professionista e Lavoratore autonomo (se presenti, indicare)*

Partita IVA	Iscrizione albo
--------------------	------------------------

Persona Esposta Politicamente (PEP) confronta l'allegato "Linee guida"

Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica personalmente ricoperta	<input type="checkbox"/> Sì, relazione d'affari
<input type="checkbox"/> Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/ convivente dei figli)		<input type="checkbox"/> Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)



Compilare se presente un incarico PEP

Durata dell'incarico

- In carica Concluso da meno di un anno Concluso da più di un anno

Incarico PEP ricoperto

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (o carica analoga in Stato estero) | <input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (o carica analoga in Stato estero) | <input type="checkbox"/> Ministro (o carica analoga in Stato estero) |
| <input type="checkbox"/> Viceministro (o carica analoga in Stato estero) | <input type="checkbox"/> Deputato (o carica analoga in Stato estero) | <input type="checkbox"/> Senatore (o carica analoga in Stato estero) |
| <input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (o carica analoga in Stato estero) | <input type="checkbox"/> Sottosegretario (o carica analoga in Stato estero) | <input type="checkbox"/> Presidente di Regione (o carica analoga in Stato estero) |
| <input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (o carica analoga in Stato estero) | <input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (o carica analoga in Stato estero) | <input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (o carica analoga in Stato estero) |
| <input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (o carica analoga in Stato estero) | <input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (o carica analoga in Stato estero) | <input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (o carica analoga in Stato estero) |
| <input type="checkbox"/> Ambasciatore (o carica analoga in Stato estero) | <input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (o carica analoga in Stato estero) | <input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (o carica analoga in Stato estero) |
| <input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici | <input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana | <input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti |
- Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti
- Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali

Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP

Nazione dell'incarico

Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)

Persona Pubblicamente Esposta (PPE) *confronta l'allegato "Linee guida"*

Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?

- No Sì, carica in corso Sì, carica ricoperta in passato

Compilare se presente un incarico PPE

Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto

- Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)
- Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)
- Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto) Altro, specificare _____

Legame Percipiente - Beneficiario

- Parentela/ Affinità/ Convivenza Rapporto aziendale o d'affari Altro, specificare _____



Percipiente persona giuridica (1)			
Identificazione			
Dati anagrafici			
Denominazione		Codice fiscale/ Partita IVA	
Forma giuridica			
<input type="checkbox"/> Ditta Individuale	<input type="checkbox"/> Associazione	<input type="checkbox"/> Comitato	<input type="checkbox"/> Condominio
<input type="checkbox"/> Consorzio	<input type="checkbox"/> Ente ecclesiastico ed equiparabili	<input type="checkbox"/> Ente pubblico	
<input type="checkbox"/> Fondazione	<input type="checkbox"/> Pubblica amministrazione	<input type="checkbox"/> Società di diritto estero	
<input type="checkbox"/> Società cooperativa	<input type="checkbox"/> Società di capitali	<input type="checkbox"/> Società di mutua assicurazione	
<input type="checkbox"/> Società di mutuo soccorso	<input type="checkbox"/> Società di persone	<input type="checkbox"/> Trust	
<input type="checkbox"/> Fiduciaria 1° Livello (ex albo 106 TUB)	<input type="checkbox"/> Fiduciaria 2° livello	<input type="checkbox"/> ONLUS (altri enti di carattere privato)	
N. iscrizione REA/ albi autorità di settore	Data di costituzione	Fini perseguiti	
		<input type="checkbox"/> Profit	<input type="checkbox"/> No profit
<i>Compilare in caso di Fiduciaria 1° Livello (ex albo 106 TUB) e Fiduciaria 2° livello</i>			
Operatività Fiduciaria nell'ambito del presente rapporto			
<input type="checkbox"/> In conto proprio		<input type="checkbox"/> Per conto di un Fiduciante	
<i>Compilare in caso di fini perseguiti No Profit</i>			
Finalità della costituzione e scopi perseguiti			
Presenza di beneficiari identificati			
<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No, classe di soggetti che beneficiano delle attività svolte, specificare _____		
<i>Compilare in caso di Trust</i>			
Finalità della costituzione		Modalità di esecuzione	
Sede Legale e Residenza fiscale			
Nazione sede legale	Provincia sede legale (o Località estera)	Comune sede legale	
Indirizzo sede legale	C.A.P.	Nazione di residenza fiscale	
La sede amministrativa è diversa dalla sede legale?			<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì
<i>Compilare se la sede amministrativa è diversa dalla sede legale</i>			
Nazione sede amministrativa	Provincia sede amministrativa (o Località estera)		
Comune sede amministrativa	Indirizzo sede amministrativa	C.A.P.	
Attività Economica			
Settore di Attività Economica (SAE)			
Codice SAE	Descrizione SAE		

Classificazione delle Attività Economiche (ATECO)			
Codice ATECO	Descrizione ATECO		

Descrizione attività economica			
Partecipazione ad appalti pubblici o godimento di fondi pubblici			
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, specificare _____		
La società opera come prestatore di servizi di valute virtuali?			
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, specificare _____		



Area di svolgimento prevalente attività economica			
Nazione		Provincia	
Relazioni economiche/ commerciali con l'estero (se presenti, indicare almeno una Nazione)			
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Nazione (1)	Nazione (2)
Aspetto societario e di Gruppo			
Appartenenza ad un gruppo		Nazione capogruppo	N. dipendenti
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì		
Composizione catena partecipativa			
<input type="checkbox"/> Partecipazione da parte di società fiduciarie		Nazione sede legale società fiduciaria	
<input type="checkbox"/> Partecipazione da parte di trust		Nazione sede legale trust	
<input type="checkbox"/> Partecipazione da parte di società anonime		Nazione sede società anonime	
<input type="checkbox"/> Livelli multipli di partecipazione	<input type="checkbox"/> Società emittente azioni al portatore	<input type="checkbox"/> Partecipazioni incrociate	
<input type="checkbox"/> Partecipazione da parte di fondazioni o enti no profit		<input type="checkbox"/> Non prevista alcuna delle precedenti partecipazioni	
Legame Percipiente - Beneficiario			
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza		<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare_____



Titolare Effettivo del Percipiente (1)(1)

Criteria per la determinazione della titolarità effettiva

- Titolarietà diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica
- Titolarietà indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale sociale del cliente detenuto tramite società controllante/fiduciarie/interposta persona
- Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria
- Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante
- Poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione

Ragioni che non hanno consentito di individuare il titolare effettivo secondo i criteri della titolarità diretta, indiretta o di controllo della società

- Appartenenza a gruppo familiare proprietario (Family UBO)
- Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente

In caso di Trust

- Disponente del trust
- Beneficiario del trust
- Fiduciario del trust (trustee)
- Guardiano del trust
- Soggetto che esercita il controllo

Identificazione

Dati anagrafici

Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)

Documento di riconoscimento

Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza

Residenza

Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale

L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza? No Sì

Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza

Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio
Indirizzo di domicilio	C.A.P.	

Persona Esposta Politicamente (PEP) *confronta l'allegato "Linee guida"*

Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica personalmente ricoperta	<input type="checkbox"/> Sì, relazione d'affari
<input type="checkbox"/> Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/convivente dei figli)		<input type="checkbox"/> Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)

AXA Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia
Tel. (+39) 02 480841 - Fax (+39) 02 48084331 - PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

Capitale Sociale € 232.535.335 interamente versato - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano-Monza-Brianza-Lodi e C. F. n. 00902170018 - P. I.V.A. GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 - Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. - Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)



Compilare se presente un incarico PEP

Durata dell'incarico

<input type="checkbox"/> In carica	<input type="checkbox"/> Concluso da meno di un anno	<input type="checkbox"/> Concluso da più di un anno
------------------------------------	--	---

Incarico PEP ricoperto

<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ministro (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Viceministro (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Deputato (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Senatore (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali	

Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP	Nazione dell'incarico
--	------------------------------

Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)

Persona Pubblicamente Esposta (PPE) confronta l'allegato "Linee guida"

Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato
-----------------------------	--	--

Compilare se presente un incarico PPE

Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto

<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)
<input type="checkbox"/> Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto) <input type="checkbox"/> Altro, specificare _____



Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Percipiente			
<input type="checkbox"/> Amministratore Delegato	<input type="checkbox"/> Legale Rappresentante	<input type="checkbox"/> Amministratore	<input type="checkbox"/> Socio
<input type="checkbox"/> Dirigente	<input type="checkbox"/> Altro ruolo con specifiche deleghe, specificare_____		
<i>Compilare in caso di Trust</i>			
Legame con il Disponente (1)		Codice Fiscale del Disponente (1) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare_____	
Legame con il Disponente (2)		Codice Fiscale del Disponente (2) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare_____	
Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Beneficiario			
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare_____	

Titolare Effettivo del Percipiente (1)(2)			
Criteri per la determinazione della titolarità effettiva			
<input type="checkbox"/> Titolarietà diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica			
<input type="checkbox"/> Titolarietà indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale sociale del cliente detenuto tramite società controllante/fiduciarie/interposta persona			
<input type="checkbox"/> Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria			
<input type="checkbox"/> Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria			
<input type="checkbox"/> Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante			
<input type="checkbox"/> Poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione			
Ragioni che non hanno consentito di individuare il titolare effettivo secondo i criteri della titolarità diretta, indiretta o di controllo della società			
<input type="checkbox"/> Appartenenza a gruppo familiare proprietario (Family UBO)			
<input type="checkbox"/> Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente			
<input type="checkbox"/> Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente			
In caso di Trust			
<input type="checkbox"/> Disponente del trust	<input type="checkbox"/> Beneficiario del trust		
<input type="checkbox"/> Fiduciario del trust (trustee)	<input type="checkbox"/> Guardiano del trust	<input type="checkbox"/> Soggetto che esercita il controllo	
Identificazione			
Dati anagrafici			
Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero	
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)	
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)	
Documento di riconoscimento			
Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza



Residenza		
Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale
L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì		
Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza		
Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio
Indirizzo di domicilio	C.A.P.	
Persona Esposta Politicamente (PEP) <i>confronta l'allegato "Linee guida"</i>		
Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?		
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica personalmente ricoperta	<input type="checkbox"/> Sì, relazione d'affari
<input type="checkbox"/> Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/convivente dei figli)	<input type="checkbox"/> Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)	
Compilare se presente un incarico PEP		
Durata dell'incarico		
<input type="checkbox"/> In carica	<input type="checkbox"/> Concluso da meno di un anno	<input type="checkbox"/> Concluso da più di un anno
Incarico PEP ricoperto		
<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ministro (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Viceministro (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Deputato (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Senatore (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali	
Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP	Nazione dell'incarico	
Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)		



Persona Pubblicamente Esposta (PPE) <i>confronta l'allegato "Linee guida"</i>		
Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?		
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato
<i>Compilare se presente un incarico PPE</i>		
Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto		
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)		
<input type="checkbox"/> Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)		
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto) <input type="checkbox"/> Altro, specificare_____		
Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Percipiente		
<input type="checkbox"/> Amministratore Delegato	<input type="checkbox"/> Legale Rappresentante	<input type="checkbox"/> Amministratore
<input type="checkbox"/> Socio	<input type="checkbox"/> Altro ruolo con specifiche deleghe, specificare_____	
<input type="checkbox"/> Dirigente	<input type="checkbox"/> Altro ruolo con specifiche deleghe, specificare_____	
<i>Compilare in caso di Trust</i>		
Legame con il Disponente (1)		Codice Fiscale del Disponente (1) _____
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare_____
Legame con il Disponente (2)		Codice Fiscale del Disponente (2) _____
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare_____
Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Beneficiario		
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare_____



Titolare Effettivo del Percipiente (1)(3)

Criteria per la determinazione della titolarità effettiva

- Titoralità diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica
- Titoralità indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale sociale del cliente detenuto tramite società controllante/fiduciarie/interposta persona
- Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria
- Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante
- Poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione

Ragioni che non hanno consentito di individuare il titolare effettivo secondo i criteri della titolarità diretta, indiretta o di controllo della società

- Appartenenza a gruppo familiare proprietario (Family UBO)
- Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente

In caso di Trust

- Disponente del trust
- Beneficiario del trust
- Fiduciario del trust (trustee)
- Guardiano del trust
- Soggetto che esercita il controllo

Identificazione

Dati anagrafici

Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)

Documento di riconoscimento

Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza

Residenza

Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale

L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza?

No Sì

Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza

Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio
Indirizzo di domicilio	C.A.P.	

**Persona Esposta Politicamente (PEP) *confronta l'allegato "Linee guida"*****Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?**

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica personalmente ricoperta	<input type="checkbox"/> Sì, relazione d'affari
<input type="checkbox"/> Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/ convivente dei figli)		<input type="checkbox"/> Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)

*Compilare se presente un incarico PEP***Durata dell'incarico**

<input type="checkbox"/> In carica	<input type="checkbox"/> Concluso da meno di un anno	<input type="checkbox"/> Concluso da più di un anno
------------------------------------	--	---

Incarico PEP ricoperto

<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Ministro (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)
<input type="checkbox"/> Viceministro (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Deputato (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Senatore (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali	

Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP	Nazione dell'incarico
--	------------------------------

Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)**Persona Pubblicamente Esposta (PPE) *confronta l'allegato "Linee guida"*****Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?**

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato
-----------------------------	--	--

*Compilare se presente un incarico PPE***Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto**

<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____
<input type="checkbox"/> Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)	
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto)	



Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Percipiente			
<input type="checkbox"/> Amministratore Delegato	<input type="checkbox"/> Legale Rappresentante	<input type="checkbox"/> Amministratore	<input type="checkbox"/> Socio
<input type="checkbox"/> Dirigente	<input type="checkbox"/> Altro ruolo con specifiche deleghe, specificare _____		
<i>Compilare in caso di Trust</i>			
Legame con il Disponente (1)		Codice Fiscale del Disponente (1) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	
Legame con il Disponente (2)		Codice Fiscale del Disponente (2) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	
Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Beneficiario			
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	

Titolare Effettivo del Percipiente (1)(4)			
Criteri per la determinazione della titolarità effettiva			
<input type="checkbox"/> Titolarietà diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica			
<input type="checkbox"/> Titolarietà indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale sociale del cliente detenuto tramite società controllante/fiduciarie/interposta persona			
<input type="checkbox"/> Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria			
<input type="checkbox"/> Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria			
<input type="checkbox"/> Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante			
<input type="checkbox"/> Poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione			
Ragioni che non hanno consentito di individuare il titolare effettivo secondo i criteri della titolarità diretta, indiretta o di controllo della società			
<input type="checkbox"/> Appartenenza a gruppo familiare proprietario (Family UBO)			
<input type="checkbox"/> Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente			
<input type="checkbox"/> Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente			
In caso di Trust			
<input type="checkbox"/> Disponente del trust		<input type="checkbox"/> Beneficiario del trust	
<input type="checkbox"/> Fiduciario del trust (trustee)	<input type="checkbox"/> Guardiano del trust	<input type="checkbox"/> Soggetto che esercita il controllo	
Identificazione			
Dati anagrafici			
Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero	
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)	
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)	
Documento di riconoscimento			
Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza



Residenza		
Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale
L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì		
Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza		
Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio
Indirizzo di domicilio	C.A.P.	
Persona Esposta Politicamente (PEP) confronta l'allegato "Linee guida"		
Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?		
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica personalmente ricoperta	<input type="checkbox"/> Sì, relazione d'affari
<input type="checkbox"/> Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/ convivente dei figli)	<input type="checkbox"/> Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)	
Compilare se presente un incarico PEP		
Durata dell'incarico		
<input type="checkbox"/> In carica	<input type="checkbox"/> Concluso da meno di un anno	<input type="checkbox"/> Concluso da più di un anno
Incarico PEP ricoperto		
<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ministro (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Viceministro (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Deputato (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Senatore (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali	
Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP	Nazione dell'incarico	
Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)		



Persona Pubblicamente Esposta (PPE) <i>confronta l'allegato "Linee guida"</i>		
Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?		
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato
<i>Compilare se presente un incarico PPE</i>		
Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto		
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)		
<input type="checkbox"/> Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)		
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto) <input type="checkbox"/> Altro, specificare _____		
Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Percipiente		
<input type="checkbox"/> Amministratore Delegato	<input type="checkbox"/> Legale Rappresentante	<input type="checkbox"/> Amministratore
<input type="checkbox"/> Socio	<input type="checkbox"/> Altro ruolo con specifiche deleghe, specificare _____	
<i>Compilare in caso di Trust</i>		
Legame con il Disponente (1)		Codice Fiscale del Disponente (1) _____
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____
Legame con il Disponente (2)		Codice Fiscale del Disponente (2) _____
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____
Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Beneficiario		
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____



Titolare Effettivo del Percipiente (1)(5)

Criteria per la determinazione della titolarità effettiva

- Titorialità diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica
- Titorialità indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale sociale del cliente detenuto tramite società controllante/fiduciarie/interposta persona
- Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria
- Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante
- Poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione

Ragioni che non hanno consentito di individuare il titolare effettivo secondo i criteri della titolarità diretta, indiretta o di controllo della società

- Appartenenza a gruppo familiare proprietario (Family UBO)
- Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente

In caso di Trust

- Disponente del trust
- Beneficiario del trust
- Fiduciario del trust (trustee)
- Guardiano del trust
- Soggetto che esercita il controllo

Identificazione

Dati anagrafici

Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)

Documento di riconoscimento

Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza

Residenza

Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale

L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza?

No Sì

Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza

Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio
Indirizzo di domicilio	C.A.P.	

**Persona Esposta Politicamente (PEP) confronta l'allegato "Linee guida"****Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?**

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica personalmente ricoperta	<input type="checkbox"/> Sì, relazione d'affari
<input type="checkbox"/> Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/ convivente dei figli)		<input type="checkbox"/> Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)

*Compilare se presente un incarico PEP***Durata dell'incarico**

<input type="checkbox"/> In carica	<input type="checkbox"/> Concluso da meno di un anno	<input type="checkbox"/> Concluso da più di un anno
------------------------------------	--	---

Incarico PEP ricoperto

<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ministro (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Viceministro (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Deputato (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Senatore (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali	

Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP	Nazione dell'incarico
--	------------------------------

Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)**Persona Pubblicamente Esposta (PPE) confronta l'allegato "Linee guida"****Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?**

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato
-----------------------------	--	--

*Compilare se presente un incarico PPE***Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto**

<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)
<input type="checkbox"/> Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto) <input type="checkbox"/> Altro, specificare _____



Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Percipiente			
<input type="checkbox"/> Amministratore Delegato	<input type="checkbox"/> Legale Rappresentante	<input type="checkbox"/> Amministratore	<input type="checkbox"/> Socio
<input type="checkbox"/> Dirigente		<input type="checkbox"/> Altro ruolo con specifiche deleghe, specificare _____	
<i>Compilare in caso di Trust</i>			
Legame con il Disponente (1)		Codice Fiscale del Disponente (1) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	
Legame con il Disponente (2)		Codice Fiscale del Disponente (2) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	
Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Beneficiario			
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	

Percipiente persona giuridica (2)		
Identificazione		
Dati anagrafici		
Denominazione	Codice fiscale/ Partita IVA	
Forma giuridica <input type="checkbox"/> Ditta Individuale <input type="checkbox"/> Associazione <input type="checkbox"/> Comitato <input type="checkbox"/> Condominio <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Ente ecclesiastico ed equiparabili <input type="checkbox"/> Ente pubblico <input type="checkbox"/> Fondazione <input type="checkbox"/> Pubblica amministrazione <input type="checkbox"/> Società di diritto estero <input type="checkbox"/> Società cooperativa <input type="checkbox"/> Società di capitali <input type="checkbox"/> Società di mutua assicurazione <input type="checkbox"/> Società di mutuo soccorso <input type="checkbox"/> Società di persone <input type="checkbox"/> Trust <input type="checkbox"/> Fiduciaria 1° Livello (ex albo 106 TUB) <input type="checkbox"/> Fiduciaria 2° livello <input type="checkbox"/> ONLUS (altri enti di carattere privato)		
N. iscrizione REA/ albi autorità di settore	Data di costituzione	Fini perseguiti <input type="checkbox"/> Profit <input type="checkbox"/> No profit
<i>Compilare in caso di Fiduciaria 1° Livello (ex albo 106 TUB) e Fiduciaria 2° livello</i>		
Operatività Fiduciaria nell'ambito del presente rapporto		
<input type="checkbox"/> In conto proprio		<input type="checkbox"/> Per conto di un Fiduciante
<i>Compilare in caso di fini perseguiti No Profit</i>		
Finalità della costituzione e scopi perseguiti		
Presenza di beneficiari identificati		
<input type="checkbox"/> Sì		<input type="checkbox"/> No, classe di soggetti che beneficiano delle attività svolte, specificare _____
<i>Compilare in caso di Trust</i>		
Finalità della costituzione	Modalità di esecuzione	
Sede Legale e Residenza fiscale		
Nazione sede legale	Provincia sede legale (o Località estera)	Comune sede legale
Indirizzo sede legale	C.A.P.	Nazione di residenza fiscale



La sede amministrativa è diversa dalla sede legale?		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì
<i>Compilare se la sede amministrativa è diversa dalla sede legale</i>			
Nazione sede amministrativa		Provincia sede amministrativa (o Località estera)	
Comune sede amministrativa	Indirizzo sede amministrativa	C.A.P.	
Attività Economica			
Settore di Attività Economica (SAE)			
Codice SAE	Descrizione SAE		

Classificazione delle Attività Economiche (ATECO)			
Codice ATECO	Descrizione ATECO		

Descrizione attività economica			
Partecipazione ad appalti pubblici o godimento di fondi pubblici			
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, specificare _____		
La società opera come prestatore di servizi di valute virtuali?			
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, specificare _____		
Area di svolgimento prevalente attività economica			
Nazione		Provincia	
Relazioni economiche/ commerciali con l'estero (se presenti, indicare almeno una Nazione)			
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Nazione (1)	Nazione (2)
			Nazione (3)
Assetto societario e di Gruppo			
Appartenenza ad un gruppo		Nazione capogruppo	N. dipendenti
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì		
Composizione catena partecipativa			
<input type="checkbox"/> Partecipazione da parte di società fiduciarie		Nazione sede legale società fiduciaria	
<input type="checkbox"/> Partecipazione da parte di trust		Nazione sede legale trust	
<input type="checkbox"/> Partecipazione da parte di società anonime		Nazione sede società anonime	
<input type="checkbox"/> Livelli multipli di partecipazione	<input type="checkbox"/> Società emittente azioni al portatore	<input type="checkbox"/> Partecipazioni incrociate	
<input type="checkbox"/> Partecipazione da parte di fondazioni o enti no profit		<input type="checkbox"/> Non prevista alcuna delle precedenti partecipazioni	
Legame Percipiente - Beneficiario			
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	



Titolare Effettivo del Percipiente (2)(1)

Criteria per la determinazione della titolarità effettiva

- Titorialità diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica
- Titorialità indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale sociale del cliente detenuto tramite società controllante/fiduciarie/interposta persona
- Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria
- Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante
- Poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione

Ragioni che non hanno consentito di individuare il titolare effettivo secondo i criteri della titolarità diretta, indiretta o di controllo della società

- Appartenenza a gruppo familiare proprietario (Family UBO)
- Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente

In caso di Trust

- Disponente del trust
- Beneficiario del trust
- Fiduciario del trust (trustee)
- Guardiano del trust
- Soggetto che esercita il controllo

Identificazione

Dati anagrafici

Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)

Documento di riconoscimento

Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza

Residenza

Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale

L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza? No Sì

Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza

Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio
Indirizzo di domicilio	C.A.P.	

Persona Esposta Politicamente (PEP) *confronta l'allegato "Linee guida"*

Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica personalmente ricoperta	<input type="checkbox"/> Sì, relazione d'affari
<input type="checkbox"/> Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/ convivente dei figli)		<input type="checkbox"/> Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)

AXA Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia
Tel. (+39) 02 480841 - Fax (+39) 02 48084331 - PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

Capitale Sociale € 232.535.335 interamente versato - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano-Monza-Brianza-Lodi e C. F. n. 00902170018 - P. I.V.A. GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 - Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. - Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)



Compilare se presente un incarico PEP		
Durata dell'incarico		
<input type="checkbox"/> In carica	<input type="checkbox"/> Concluso da meno di un anno	<input type="checkbox"/> Concluso da più di un anno
Incarico PEP ricoperto		
<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ministro (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Viceministro (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Deputato (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Senatore (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale		<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali
Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP		Nazione dell'incarico
Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)		
Persona Pubblicamente Esposta (PPE) confronta l'allegato "Linee guida"		
Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?		
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato
Compilare se presente un incarico PPE		
Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto		
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)		
<input type="checkbox"/> Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)		
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto)		<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____



Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Percipiente			
<input type="checkbox"/> Amministratore Delegato	<input type="checkbox"/> Legale Rappresentante	<input type="checkbox"/> Amministratore	<input type="checkbox"/> Socio
<input type="checkbox"/> Dirigente		<input type="checkbox"/> Altro ruolo con specifiche deleghe, specificare_____	
<i>Compilare in caso di Trust</i>			
Legame con il Disponente (1)		Codice Fiscale del Disponente (1) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare_____	
Legame con il Disponente (2)		Codice Fiscale del Disponente (2) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare_____	
Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Beneficiario			
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare_____	

Titolare Effettivo del Percipiente (2)(2)			
Criteri per la determinazione della titolarità effettiva			
<input type="checkbox"/> Titolarità diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica <input type="checkbox"/> Titolarità indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale sociale del cliente detenuto tramite società controllante/fiduciarie/interposta persona <input type="checkbox"/> Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria <input type="checkbox"/> Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria <input type="checkbox"/> Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante <input type="checkbox"/> Poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione			
Ragioni che non hanno consentito di individuare il titolare effettivo secondo i criteri della titolarità diretta, indiretta o di controllo della società			
<input type="checkbox"/> Appartenenza a gruppo familiare proprietario (Family UBO) <input type="checkbox"/> Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente <input type="checkbox"/> Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente			
In caso di Trust			
<input type="checkbox"/> Disponente del trust	<input type="checkbox"/> Beneficiario del trust		
<input type="checkbox"/> Fiduciario del trust (trustee)	<input type="checkbox"/> Guardiano del trust	<input type="checkbox"/> Soggetto che esercita il controllo	
Identificazione			
Dati anagrafici			
Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero	
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)	
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)	
Documento di riconoscimento			
Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza



Residenza		
Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale
L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì		
Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza		
Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio
Indirizzo di domicilio	C.A.P.	
Persona Esposta Politicamente (PEP) <i>confronta l'allegato "Linee guida"</i>		
Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?		
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica personalmente ricoperta	<input type="checkbox"/> Sì, relazione d'affari
<input type="checkbox"/> Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/ convivente dei figli)	<input type="checkbox"/> Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)	
Compilare se presente un incarico PEP		
Durata dell'incarico		
<input type="checkbox"/> In carica	<input type="checkbox"/> Concluso da meno di un anno	<input type="checkbox"/> Concluso da più di un anno
Incarico PEP ricoperto		
<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ministro (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Viceministro (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Deputato (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Senatore (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali	
Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP	Nazione dell'incarico	
Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)		
Persona Pubblicamente Esposta (PPE) <i>confronta l'allegato "Linee guida"</i>		
Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?		
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato



Compilare se presente un incarico PPE

Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto

- Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)
- Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)
- Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto) Altro, specificare_____

Legame Titolare Effettivo del Percipiente - Percipiente

- | | | | |
|--|---|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Amministratore Delegato | <input type="checkbox"/> Legale Rappresentante | <input type="checkbox"/> Amministratore | <input type="checkbox"/> Socio |
| <input type="checkbox"/> Dirigente | <input type="checkbox"/> Altro ruolo con specifiche deleghe, specificare_____ | | |

Compilare in caso di Trust

Legame con il Disponente (1) Codice Fiscale del Disponente (1) _____

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza | <input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari | <input type="checkbox"/> Altro, specificare_____ |
|--|--|--|

Legame con il Disponente (2) Codice Fiscale del Disponente (2) _____

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza | <input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari | <input type="checkbox"/> Altro, specificare_____ |
|--|--|--|

Legame Titolare Effettivo del Percipiente - Beneficiario

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza | <input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari | <input type="checkbox"/> Altro, specificare_____ |
|--|--|--|



Titolare Effettivo del Percipiente (2)(3)

Criteria per la determinazione della titolarità effettiva

- Titorialità diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica
- Titorialità indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale sociale del cliente detenuto tramite società controllante/fiduciarie/interposta persona
- Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria
- Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante
- Poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione

Ragioni che non hanno consentito di individuare il titolare effettivo secondo i criteri della titolarità diretta, indiretta o di controllo della società

- Appartenenza a gruppo familiare proprietario (Family UBO)
- Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente

In caso di Trust

- Disponente del trust
- Beneficiario del trust
- Fiduciario del trust (trustee)
- Guardiano del trust
- Soggetto che esercita il controllo

Identificazione

Dati anagrafici

Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)

Documento di riconoscimento

Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza

Residenza

Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale

L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza?

No Sì

Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza

Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio
Indirizzo di domicilio	C.A.P.	

Persona Esposta Politicamente (PEP) *confronta l'allegato "Linee guida"*

Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?

- No
- Sì, carica personalmente ricoperta
- Sì, relazione d'affari
- Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/ convivente dei figli)
- Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)

AXA Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia
Tel. (+39) 02 480841 - Fax (+39) 02 48084331 - PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

Capitale Sociale € 232.535.335 interamente versato - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano-Monza-Brianza-Lodi e C. F. n. 00902170018 - P. I.V.A. GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 - Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. - Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)



Compilare se presente un incarico PEP		
Durata dell'incarico		
<input type="checkbox"/> In carica	<input type="checkbox"/> Concluso da meno di un anno	<input type="checkbox"/> Concluso da più di un anno
Incarico PEP ricoperto		
<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ministro (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Viceministro (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Deputato (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Senatore (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali	
Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP	Nazione dell'incarico	
Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)		
Persona Pubblicamente Esposta (PPE) <i>confronta l'allegato "Linee guida"</i>		
Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?		
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato
Compilare se presente un incarico PPE		
Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto		
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)		
<input type="checkbox"/> Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)		
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto)	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	



Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Percipiente			
<input type="checkbox"/> Amministratore Delegato	<input type="checkbox"/> Legale Rappresentante	<input type="checkbox"/> Amministratore	<input type="checkbox"/> Socio
<input type="checkbox"/> Dirigente		<input type="checkbox"/> Altro ruolo con specifiche deleghe, specificare_____	
<i>Compilare in caso di Trust</i>			
Legame con il Disponente (1)		Codice Fiscale del Disponente (1) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare_____	
Legame con il Disponente (2)		Codice Fiscale del Disponente (2) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare_____	
Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Beneficiario			
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare_____	

Titolare Effettivo del Percipiente (2)(4)		
Criteri per la determinazione della titolarità effettiva		
<input type="checkbox"/> Titolarietà diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica <input type="checkbox"/> Titolarietà indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale sociale del cliente detenuto tramite società controllante/fiduciarie/interposta persona <input type="checkbox"/> Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria <input type="checkbox"/> Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria <input type="checkbox"/> Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante <input type="checkbox"/> Poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione		
Ragioni che non hanno consentito di individuare il titolare effettivo secondo i criteri della titolarità diretta, indiretta o di controllo della società		
<input type="checkbox"/> Appartenenza a gruppo familiare proprietario (Family UBO) <input type="checkbox"/> Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente <input type="checkbox"/> Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente		
In caso di Trust		
<input type="checkbox"/> Disponente del trust		<input type="checkbox"/> Beneficiario del trust
<input type="checkbox"/> Fiduciario del trust (trustee)	<input type="checkbox"/> Guardiano del trust	<input type="checkbox"/> Soggetto che esercita il controllo
Identificazione		
Dati anagrafici		
Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)
Documento di riconoscimento		
Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio
		Ente di rilascio
		Data di scadenza



Residenza		
Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale
L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì		
Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza		
Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio
Indirizzo di domicilio	C.A.P.	
Persona Esposta Politicamente (PEP) <i>confronta l'allegato "Linee guida"</i>		
Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?		
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica personalmente ricoperta	<input type="checkbox"/> Sì, relazione d'affari
<input type="checkbox"/> Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/ convivente dei figli)	<input type="checkbox"/> Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)	
Compilare se presente un incarico PEP		
Durata dell'incarico		
<input type="checkbox"/> In carica	<input type="checkbox"/> Concluso da meno di un anno	<input type="checkbox"/> Concluso da più di un anno
Incarico PEP ricoperto		
<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ministro (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Viceministro (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Deputato (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Senatore (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali	
Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP	Nazione dell'incarico	
Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)		



Persona Pubblicamente Esposta (PPE) <i>confronta l'allegato "Linee guida"</i>		
Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?		
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato
<i>Compilare se presente un incarico PPE</i>		
Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto		
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)		
<input type="checkbox"/> Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)		
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto) <input type="checkbox"/> Altro, specificare _____		
Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Percipiente		
<input type="checkbox"/> Amministratore Delegato	<input type="checkbox"/> Legale Rappresentante	<input type="checkbox"/> Amministratore
<input type="checkbox"/> Socio	<input type="checkbox"/> Altro ruolo con specifiche deleghe, specificare _____	
<input type="checkbox"/> Dirigente	<input type="checkbox"/> Altro ruolo con specifiche deleghe, specificare _____	
<i>Compilare in caso di Trust</i>		
Legame con il Disponente (1)		Codice Fiscale del Disponente (1) _____
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____
Legame con il Disponente (2)		Codice Fiscale del Disponente (2) _____
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____
Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Beneficiario		
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____



Titolare Effettivo del Percipiente (2)(5)

Criteria per la determinazione della titolarità effettiva

- Titorialità diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica
- Titorialità indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale sociale del cliente detenuto tramite società controllante/fiduciarie/interposta persona
- Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria
- Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante
- Poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione

Ragioni che non hanno consentito di individuare il titolare effettivo secondo i criteri della titolarità diretta, indiretta o di controllo della società

- Appartenenza a gruppo familiare proprietario (Family UBO)
- Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente

In caso di Trust

- Disponente del trust
- Beneficiario del trust
- Fiduciario del trust (trustee)
- Guardiano del trust
- Soggetto che esercita il controllo

Identificazione

Dati anagrafici

Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)

Documento di riconoscimento

Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza

Residenza

Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale

L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza?

No Sì

Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza

Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio
Indirizzo di domicilio	C.A.P.	

**Persona Esposta Politicamente (PEP) confronta l'allegato "Linee guida"****Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?**

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica personalmente ricoperta	<input type="checkbox"/> Sì, relazione d'affari
<input type="checkbox"/> Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/ convivente dei figli)		<input type="checkbox"/> Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)

Compilare se presente un incarico PEP

Durata dell'incarico

<input type="checkbox"/> In carica	<input type="checkbox"/> Concluso da meno di un anno	<input type="checkbox"/> Concluso da più di un anno
------------------------------------	--	---

Incarico PEP ricoperto

<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ministro (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Viceministro (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Deputato (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Senatore (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali	

Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP	Nazione dell'incarico
--	------------------------------

Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)

Persona Pubblicamente Esposta (PPE) confronta l'allegato "Linee guida"**Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?**

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato
-----------------------------	--	--

Compilare se presente un incarico PPE

Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto

<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____
<input type="checkbox"/> Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)	
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto)	



Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Percipiente			
<input type="checkbox"/> Amministratore Delegato	<input type="checkbox"/> Legale Rappresentante	<input type="checkbox"/> Amministratore	<input type="checkbox"/> Socio
<input type="checkbox"/> Dirigente		<input type="checkbox"/> Altro ruolo con specifiche deleghe, specificare _____	
<i>Compilare in caso di Trust</i>			
Legame con il Disponente (1)		Codice Fiscale del Disponente (1) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	
Legame con il Disponente (2)		Codice Fiscale del Disponente (2) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	
Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Beneficiario			
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	

Percipiente persona giuridica (3)		
Identificazione		
Dati anagrafici		
Denominazione	Codice fiscale/ Partita IVA	
Forma giuridica <input type="checkbox"/> Ditta Individuale <input type="checkbox"/> Associazione <input type="checkbox"/> Comitato <input type="checkbox"/> Condominio <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Ente ecclesiastico ed equiparabili <input type="checkbox"/> Ente pubblico <input type="checkbox"/> Fondazione <input type="checkbox"/> Pubblica amministrazione <input type="checkbox"/> Società di diritto estero <input type="checkbox"/> Società cooperativa <input type="checkbox"/> Società di capitali <input type="checkbox"/> Società di mutua assicurazione <input type="checkbox"/> Società di mutuo soccorso <input type="checkbox"/> Società di persone <input type="checkbox"/> Trust <input type="checkbox"/> Fiduciaria 1° Livello (ex albo 106 TUB) <input type="checkbox"/> Fiduciaria 2° livello <input type="checkbox"/> ONLUS (altri enti di carattere privato)		
N. iscrizione REA/ albi autorità di settore	Data di costituzione	Fini perseguiti <input type="checkbox"/> Profit <input type="checkbox"/> No profit
<i>Compilare in caso di Fiduciaria 1° Livello (ex albo 106 TUB) e Fiduciaria 2° livello</i>		
Operatività Fiduciaria nell'ambito del presente rapporto		
<input type="checkbox"/> In conto proprio		<input type="checkbox"/> Per conto di un Fiduciante
<i>Compilare in caso di fini perseguiti No Profit</i>		
Finalità della costituzione e scopi perseguiti		
Presenza di beneficiari identificati		
<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No, classe di soggetti che beneficiano delle attività svolte, specificare _____		
<i>Compilare in caso di Trust</i>		
Finalità della costituzione	Modalità di esecuzione	
Sede Legale e Residenza fiscale		
Nazione sede legale	Provincia sede legale (o Località estera)	Comune sede legale
Indirizzo sede legale	C.A.P.	Nazione di residenza fiscale



La sede amministrativa è diversa dalla sede legale?		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì
<i>Compilare se la sede amministrativa è diversa dalla sede legale</i>			
Nazione sede amministrativa		Provincia sede amministrativa (o Località estera)	
Comune sede amministrativa	Indirizzo sede amministrativa	C.A.P.	
Attività Economica			
Settore di Attività Economica (SAE)			
Codice SAE ---	Descrizione SAE		
Classificazione delle Attività Economiche (ATECO)			
Codice ATECO ---	Descrizione ATECO		
Descrizione attività economica			
Partecipazione ad appalti pubblici o godimento di fondi pubblici			
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, specificare _____		
La società opera come prestatore di servizi di valute virtuali?			
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, specificare _____		
Area di svolgimento prevalente attività economica			
Nazione		Provincia	
Relazioni economiche/ commerciali con l'estero (se presenti, indicare almeno una Nazione)			
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Nazione (1)	Nazione (2)
		Nazione (3)	
Assetto societario e di Gruppo			
Appartenenza ad un gruppo <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì		Nazione capogruppo	N. dipendenti
Composizione catena partecipativa			
<input type="checkbox"/> Partecipazione da parte di società fiduciarie		Nazione sede legale società fiduciaria	
<input type="checkbox"/> Partecipazione da parte di trust		Nazione sede legale trust	
<input type="checkbox"/> Partecipazione da parte di società anonime		Nazione sede società anonime	
<input type="checkbox"/> Livelli multipli di partecipazione	<input type="checkbox"/> Società emittente azioni al portatore	<input type="checkbox"/> Partecipazioni incrociate	
<input type="checkbox"/> Partecipazione da parte di fondazioni o enti no profit		<input type="checkbox"/> Non prevista alcuna delle precedenti partecipazioni	
Legame Percipiente - Beneficiario			
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	



Titolare Effettivo del Percipiente (3)(1)

Criteria per la determinazione della titolarità effettiva

- Titolarietà diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica
- Titolarietà indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale sociale del cliente detenuto tramite società controllante/fiduciarie/interposta persona
- Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria
- Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante
- Poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione

Ragioni che non hanno consentito di individuare il titolare effettivo secondo i criteri della titolarità diretta, indiretta o di controllo della società

- Appartenenza a gruppo familiare proprietario (Family UBO)
- Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente

In caso di Trust

- Disponente del trust Beneficiario del trust
- Fiduciario del trust (trustee) Guardiano del trust Soggetto che esercita il controllo

Identificazione

Dati anagrafici

Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)

Documento di riconoscimento

Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza

Residenza

Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale

L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza?

No Sì

Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza

Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio
Indirizzo di domicilio	C.A.P.	

Persona Esposta Politicamente (PEP) *confronta l'allegato "Linee guida"*

Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?

- No Sì, carica personalmente ricoperta Sì, relazione d'affari
- Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/convivente dei figli) Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)

AXA Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia
Tel. (+39) 02 480841 - Fax (+39) 02 48084331 - PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

Capitale Sociale € 232.535.335 interamente versato - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano-Monza-Brianza-Lodi e C. F. n. 00902170018 - P. I.V.A. GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 - Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. - Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)



Compilare se presente un incarico PEP

Durata dell'incarico

<input type="checkbox"/> In carica	<input type="checkbox"/> Concluso da meno di un anno	<input type="checkbox"/> Concluso da più di un anno
------------------------------------	--	---

Incarico PEP ricoperto

<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ministro (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Viceministro (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Deputato (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Senatore (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali	

Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP	Nazione dell'incarico
--	------------------------------

Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)

Persona Pubblicamente Esposta (PPE) *confronta l'allegato "Linee guida"*

Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato
-----------------------------	--	--

Compilare se presente un incarico PPE

Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto

<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)
<input type="checkbox"/> Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto)
<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____



Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Percipiente			
<input type="checkbox"/> Amministratore Delegato	<input type="checkbox"/> Legale Rappresentante	<input type="checkbox"/> Amministratore	<input type="checkbox"/> Socio
<input type="checkbox"/> Dirigente	<input type="checkbox"/> Altro ruolo con specifiche deleghe, specificare_____		
<i>Compilare in caso di Trust</i>			
Legame con il Disponente (1)		Codice Fiscale del Disponente (1) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare_____	
Legame con il Disponente (2)		Codice Fiscale del Disponente (2) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare_____	
Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Beneficiario			
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare_____	

Titolare Effettivo del Percipiente (3)(2)		
Criteri per la determinazione della titolarità effettiva		
<input type="checkbox"/> Titolarietà diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica <input type="checkbox"/> Titolarietà indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale sociale del cliente detenuto tramite società controllante/fiduciarie/interposta persona <input type="checkbox"/> Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria <input type="checkbox"/> Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria <input type="checkbox"/> Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante <input type="checkbox"/> Poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione		
Ragioni che non hanno consentito di individuare il titolare effettivo secondo i criteri della titolarità diretta, indiretta o di controllo della società		
<input type="checkbox"/> Appartenenza a gruppo familiare proprietario (Family UBO) <input type="checkbox"/> Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente <input type="checkbox"/> Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente		
In caso di Trust		
<input type="checkbox"/> Disponente del trust	<input type="checkbox"/> Beneficiario del trust	
<input type="checkbox"/> Fiduciario del trust (trustee)	<input type="checkbox"/> Guardiano del trust	<input type="checkbox"/> Soggetto che esercita il controllo
Identificazione		
Dati anagrafici		
Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)
Documento di riconoscimento		
Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio
		Ente di rilascio
		Data di scadenza



Residenza		
Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale
L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì		
Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza		
Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio
Indirizzo di domicilio	C.A.P.	
Persona Esposta Politicamente (PEP) confronta l'allegato "Linee guida"		
Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?		
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica personalmente ricoperta	<input type="checkbox"/> Sì, relazione d'affari
<input type="checkbox"/> Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/convivente dei figli)	<input type="checkbox"/> Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)	
Compilare se presente un incarico PEP		
Durata dell'incarico		
<input type="checkbox"/> In carica	<input type="checkbox"/> Concluso da meno di un anno	<input type="checkbox"/> Concluso da più di un anno
Incarico PEP ricoperto		
<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ministro (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Viceministro (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Deputato (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Senatore (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali	
Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP	Nazione dell'incarico	
Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)		
Persona Pubblicamente Esposta (PPE) confronta l'allegato "Linee guida"		
Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?		
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato



Compilare se presente un incarico PPE

Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto

- Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)
- Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)
- Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto) Altro, specificare _____

Legame Titolare Effettivo del Percipiente - Percipiente

- | | | | |
|--|--|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Amministratore Delegato | <input type="checkbox"/> Legale Rappresentante | <input type="checkbox"/> Amministratore | <input type="checkbox"/> Socio |
| <input type="checkbox"/> Dirigente | <input type="checkbox"/> Altro ruolo con specifiche deleghe, specificare _____ | | |

Compilare in caso di Trust

Legame con il Disponente (1) Codice Fiscale del Disponente (1) _____

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza | <input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari | <input type="checkbox"/> Altro, specificare _____ |
|--|--|---|

Legame con il Disponente (2) Codice Fiscale del Disponente (2) _____

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza | <input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari | <input type="checkbox"/> Altro, specificare _____ |
|--|--|---|

Legame Titolare Effettivo del Percipiente - Beneficiario

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza | <input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari | <input type="checkbox"/> Altro, specificare _____ |
|--|--|---|



Titolare Effettivo del Percipiente (3)(3)

Criteria per la determinazione della titolarità effettiva

- Titoralità diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica
- Titoralità indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale sociale del cliente detenuto tramite società controllante/fiduciarie/interposta persona
- Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria
- Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante
- Poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione

Ragioni che non hanno consentito di individuare il titolare effettivo secondo i criteri della titolarità diretta, indiretta o di controllo della società

- Appartenenza a gruppo familiare proprietario (Family UBO)
- Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente

In caso di Trust

- Disponente del trust
- Beneficiario del trust
- Fiduciario del trust (trustee)
- Guardiano del trust
- Soggetto che esercita il controllo

Identificazione

Dati anagrafici

Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)

Documento di riconoscimento

Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza

Residenza

Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale

L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza?

No Sì

Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza

Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio
Indirizzo di domicilio	C.A.P.	

**Persona Esposta Politicamente (PEP) *confronta l'allegato "Linee guida"*****Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?**

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica personalmente ricoperta	<input type="checkbox"/> Sì, relazione d'affari
<input type="checkbox"/> Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/ convivente dei figli)		<input type="checkbox"/> Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)

*Compilare se presente un incarico PEP***Durata dell'incarico**

<input type="checkbox"/> In carica	<input type="checkbox"/> Concluso da meno di un anno	<input type="checkbox"/> Concluso da più di un anno
------------------------------------	--	---

Incarico PEP ricoperto

<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Ministro (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)
<input type="checkbox"/> Viceministro (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Deputato (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Senatore (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (<i>o carica analoga in Stato estero</i>)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali	

Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP	Nazione dell'incarico
--	------------------------------

Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)**Persona Pubblicamente Esposta (PPE) *confronta l'allegato "Linee guida"*****Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?**

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato
-----------------------------	--	--

*Compilare se presente un incarico PPE***Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto**

<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)	
<input type="checkbox"/> Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)	
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto)	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____



Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Percipiente			
<input type="checkbox"/> Amministratore Delegato	<input type="checkbox"/> Legale Rappresentante	<input type="checkbox"/> Amministratore	<input type="checkbox"/> Socio
<input type="checkbox"/> Dirigente		<input type="checkbox"/> Altro ruolo con specifiche deleghe, specificare _____	
<i>Compilare in caso di Trust</i>			
Legame con il Disponente (1)		Codice Fiscale del Disponente (1) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	
Legame con il Disponente (2)		Codice Fiscale del Disponente (2) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	
Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Beneficiario			
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	

Titolare Effettivo del Percipiente (3)(4)			
Criteri per la determinazione della titolarità effettiva			
<input type="checkbox"/> Titolarietà diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica <input type="checkbox"/> Titolarietà indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale sociale del cliente detenuto tramite società controllante/fiduciarie/interposta persona <input type="checkbox"/> Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria <input type="checkbox"/> Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria <input type="checkbox"/> Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante <input type="checkbox"/> Poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione			
Ragioni che non hanno consentito di individuare il titolare effettivo secondo i criteri della titolarità diretta, indiretta o di controllo della società			
<input type="checkbox"/> Appartenenza a gruppo familiare proprietario (Family UBO) <input type="checkbox"/> Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente <input type="checkbox"/> Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente			
In caso di Trust			
<input type="checkbox"/> Disponente del trust	<input type="checkbox"/> Beneficiario del trust		
<input type="checkbox"/> Fiduciario del trust (trustee)	<input type="checkbox"/> Guardiano del trust	<input type="checkbox"/> Soggetto che esercita il controllo	
Identificazione			
Dati anagrafici			
Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero	
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)	
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)	
Documento di riconoscimento			
Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza



Residenza		
Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale
L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì		
Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza		
Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio
Indirizzo di domicilio	C.A.P.	
Persona Esposta Politicamente (PEP) confronta l'allegato "Linee guida"		
Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?		
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica personalmente ricoperta	<input type="checkbox"/> Sì, relazione d'affari
<input type="checkbox"/> Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/ convivente dei figli)	<input type="checkbox"/> Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)	
Compilare se presente un incarico PEP		
Durata dell'incarico		
<input type="checkbox"/> In carica	<input type="checkbox"/> Concluso da meno di un anno	<input type="checkbox"/> Concluso da più di un anno
Incarico PEP ricoperto		
<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ministro (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Viceministro (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Deputato (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Senatore (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali	
Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP	Nazione dell'incarico	
Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)		



Persona Pubblicamente Esposta (PPE) <i>confronta l'allegato "Linee guida"</i>			
Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?			
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato	
<i>Compilare se presente un incarico PPE</i>			
Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto			
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)			
<input type="checkbox"/> Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)			
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto) <input type="checkbox"/> Altro, specificare _____			
Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Percipiente			
<input type="checkbox"/> Amministratore Delegato	<input type="checkbox"/> Legale Rappresentante	<input type="checkbox"/> Amministratore	<input type="checkbox"/> Socio
<input type="checkbox"/> Dirigente	<input type="checkbox"/> Altro ruolo con specifiche deleghe, specificare _____		
<i>Compilare in caso di Trust</i>			
Legame con il Disponente (1)		Codice Fiscale del Disponente (1) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	
Legame con il Disponente (2)		Codice Fiscale del Disponente (2) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	
Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Beneficiario			
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	



Titolare Effettivo del Percipiente (3)(5)

Criteria per la determinazione della titolarità effettiva

- Titorialità diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica
- Titorialità indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale sociale del cliente detenuto tramite società controllante/fiduciarie/interposta persona
- Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria
- Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante
- Poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione

Ragioni che non hanno consentito di individuare il titolare effettivo secondo i criteri della titolarità diretta, indiretta o di controllo della società

- Appartenenza a gruppo familiare proprietario (Family UBO)
- Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente

In caso di Trust

- Disponente del trust
- Beneficiario del trust
- Fiduciario del trust (trustee)
- Guardiano del trust
- Soggetto che esercita il controllo

Identificazione

Dati anagrafici

Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)

Documento di riconoscimento

Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza

Residenza

Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	C.A.P.	Nazione di Residenza fiscale

L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza?

No Sì

Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza

Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio
Indirizzo di domicilio	C.A.P.	

**Persona Esposta Politicamente (PEP) confronta l'allegato "Linee guida"****Il soggetto dichiara di essere una persona politicamente esposta, direttamente o indirettamente?**

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica personalmente ricoperta	<input type="checkbox"/> Sì, relazione d'affari
<input type="checkbox"/> Sì, relazione di parentela stretta (e.g. genitori, coniuge, convivente, figli, coniuge/ convivente dei figli)		<input type="checkbox"/> Altro tipo di parentela (e.g. fratelli, cugini, zii)

*Compilare se presente un incarico PEP***Durata dell'incarico**

<input type="checkbox"/> In carica	<input type="checkbox"/> Concluso da meno di un anno	<input type="checkbox"/> Concluso da più di un anno
------------------------------------	--	---

Incarico PEP ricoperto

<input type="checkbox"/> Presidente della Repubblica (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente del Consiglio (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ministro (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Viceministro (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Deputato (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Senatore (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Parlamentare europeo (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sottosegretario (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Presidente di Regione (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Assessore/ Consigliere Regionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Giudice della Corte costituzionale (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Consigliere di Stato (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Ambasciatore (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Incaricato d'affari (o carica analoga in Stato estero)	<input type="checkbox"/> Ufficiale di grado apicale delle forze armate (o carica analoga in Stato estero)
<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi centrali di partiti politici	<input type="checkbox"/> Componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana	<input type="checkbox"/> Membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
<input type="checkbox"/> Componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti		
<input type="checkbox"/> Direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	<input type="checkbox"/> Direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali	

Legame, Nome e Cognome del soggetto PEP	Nazione dell'incarico
--	------------------------------

Ulteriori dettagli circa l'incarico ricoperto (e.g. data inizio incarico, Provincia, etc)**Persona Pubblicamente Esposta (PPE) confronta l'allegato "Linee guida"****Il soggetto dichiara di ricoprire una carica pubblica?**

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, carica in corso	<input type="checkbox"/> Sì, carica ricoperta in passato
-----------------------------	--	--

*Compilare se presente un incarico PPE***Ruolo dell'incarico pubblico ricoperto**

<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali in associazioni/fondazioni di natura pubblicistica (es. Presidente di Fondazione per ricerca scientifica, Direttore di associazione per protezione ambientale, Amministratore delegato di organizzazione sanitaria pubblica, segretario generale di organizzazione internazionale)
<input type="checkbox"/> Amministratori locali (ad esempio: Sindaco di comuni con n. di abitanti inferiore a 15.000, Assessore Comunale, Assessore Provinciale, Presidente del Consiglio Comunale, Consigliere Comunale)
<input type="checkbox"/> Soggetti con ruoli apicali nella pubblica amministrazione (es. capo di gabinetto) <input type="checkbox"/> Altro, specificare _____



Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Percipiente			
<input type="checkbox"/> Amministratore Delegato	<input type="checkbox"/> Legale Rappresentante	<input type="checkbox"/> Amministratore	<input type="checkbox"/> Socio
<input type="checkbox"/> Dirigente	<input type="checkbox"/> Altro ruolo con specifiche deleghe, specificare _____		
<i>Compilare in caso di Trust</i>			
Legame con il Disponente (1)		Codice Fiscale del Disponente (1) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	
Legame con il Disponente (2)		Codice Fiscale del Disponente (2) _____	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	
Legame Titolare Effettivo del Percipiente – Beneficiario			
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	

4 Esecutore Firmatario

Identificazione			
Dati anagrafici			
Nome	Cognome	Codice Fiscale/Codice Identificativo Estero	
Data di nascita	Nazione di nascita	Provincia di nascita (o Località estera)	
Sesso <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Cittadinanza	Seconda cittadinanza (facoltativa)	
Documento di riconoscimento			
Tipo documento	Estremi del documento	Data di rilascio	Ente di rilascio
Nazione di rilascio	Provincia di rilascio	Comune di rilascio	Data di scadenza
Residenza			
Nazione di residenza	Provincia di residenza (o Località estera)	Comune di residenza	
Indirizzo di residenza			C.A.P.
L'indirizzo di domicilio è diverso dall'indirizzo di residenza? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì			
<i>Compilare se l'indirizzo di domicilio è diverso da quello di residenza</i>			
Nazione di domicilio	Provincia di domicilio (o Località estera)	Comune di domicilio	
Indirizzo di domicilio			C.A.P.



Attività Economica

Professione

<input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente	<input type="checkbox"/> Dirigente/ Soggetto Apicale	<input type="checkbox"/> Libero professionista
<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo	<input type="checkbox"/> Imprenditore	<input type="checkbox"/> Religioso
<input type="checkbox"/> Casalinga	<input type="checkbox"/> Pensionato	<input type="checkbox"/> Studente
<input type="checkbox"/> Disoccupato	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____	

Compilare in caso di Lavoratore dipendente, Dirigente/ Soggetto apicale, Libero professionista, Lavoratore autonomo, Imprenditore, Altro

Principale attività economica

<input type="checkbox"/> Pubblica Amministrazione	<input type="checkbox"/> Commercio in esercizi non specializzati (supermercati, ipermercati, grandi magazzini, ecc.)
<input type="checkbox"/> Allevamento, coltivazione e produzione di prodotti alimentari e a base di tabacco	<input type="checkbox"/> Commercio all'ingrosso prodotti alimentari, tabacco, materie prime per l'agricoltura, farmaceutici e cosmetici
<input type="checkbox"/> Produzione prodotti tessili e abbigliamento	<input type="checkbox"/> Commercio all'ingrosso altri prodotti
<input type="checkbox"/> Produzione materiale da costruzione, vetro e ceramica	<input type="checkbox"/> Commercio di armi
<input type="checkbox"/> Produzione materiale in carta, cartone, cancelleria, stampa, cinematografia e fotografia	<input type="checkbox"/> Alberghi, pubblici esercizi, agenzie di viaggio ed intermediari dei trasporti
<input type="checkbox"/> Produzione prodotti in gomma, plastica, legno, sughero, giocattoli, articoli sportivi, strumenti musicali, macchine agricole e industriali	<input type="checkbox"/> Edilizia ed opere pubbliche
<input type="checkbox"/> Servizi di custodia, deposito, delle comunicazioni, servizi per oleodotti o gasdotti	<input type="checkbox"/> Professioni tecnico/scientifiche, teologiche, servizi degli intermediari del commercio, altri agenti e mediatori non finanziari
<input type="checkbox"/> Servizi sociali, delle organizzazioni professionali, economiche e sindacali, di insegnamento, di ricerca e sviluppo	<input type="checkbox"/> Commercio e/o produzione orologi, gioielleria, argenteria
<input type="checkbox"/> Riparazione autoveicoli, elettrodomestici ed articoli in cuoio	<input type="checkbox"/> Servizi finanziari, assicurativi, affari immobiliari, trasporto e custodia valori
<input type="checkbox"/> Produzione prodotti siderurgici, energetici, chimici, farmaceutici, elettrici, per l'ufficio, strumenti di precisione e mezzi di trasporto	<input type="checkbox"/> Servizi e professioni amministrative, contabili giuridiche o legali, consulenza del lavoro, tributaria, organizzativa, direzionale e gestionale
<input type="checkbox"/> Servizi dei trasporti e connessi ai trasporti	<input type="checkbox"/> Commercio di antiquariato e oggetti d'arte
<input type="checkbox"/> Servizi di pubblicità, studi fotografici, servizi di lavanderia, personali e sanitari, culturali e ricreativi	<input type="checkbox"/> Sala corse e case da gioco
<input type="checkbox"/> Servizi di noleggio e locazione, servizi di pulizia, nettezza urbana	<input type="checkbox"/> Commercio macchine, attrezzature, veicoli
<input type="checkbox"/> Commercio al dettaglio prodotti alimentari, tabacco, materie prime per l'agricoltura, farmaceutici e cosmetici	<input type="checkbox"/> Commercio mobili, elettrodomestici, tv, casalinghi e ferramenta
<input type="checkbox"/> Commercio al dettaglio altri prodotti	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____

Legame Esecutore – Beneficiario

<input type="checkbox"/> Curatore fallimentare	<input type="checkbox"/> Curatore/ Tutore/ Amministratore di sostegno	
<input type="checkbox"/> Parentela/ Affinità/ Convivenza	<input type="checkbox"/> Rapporto aziendale o d'affari	<input type="checkbox"/> Altro, specificare _____



Sottoscrittore

Il/La sottoscritto/a, presa visione dell'informativa sulla privacy riportata in calce ed in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 22 (Obblighi del cliente) del Decreto e dall'art. 42 (Obbligo di astensione) del Regolamento, consapevole della responsabilità penale cui, ai sensi dell'art. 55 (Fattispecie incriminatrici) del Decreto, può andare incontro in caso di mendaci dichiarazioni, attesta che i dati riportati nel presente modulo corrispondono al vero e di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente al titolare effettivo del rapporto.

Il/La sottoscritto/a dichiara che le operazioni eseguite sul rapporto sono da considerarsi per conto degli intestatari del rapporto medesimo e di aver ricevuto compiuta informazione sulla necessità di riferire, per ogni singola futura operazione, se questa venga effettuata per conto di soggetti diversi da quelli indicati all'atto della costituzione del rapporto continuativo ed a fornire tutte le indicazioni necessarie all'identificazione dell'eventuale diverso titolare effettivo.

Il/La sottoscritto/a si impegna, inoltre, ad informare la Società in ordine ad eventuali future modifiche dei dati acquisiti con il presente modulo.

Luogo e Data

Firma

Informativa sul trattamento dei dati personali

I dati personali, raccolti direttamente presso l'interessato o da terzi, anche mediante la consultazione di banche dati pubbliche, sono trattati da AXA Assicurazioni S.p.A., titolare del trattamento, per adempiere ad obblighi di legge previsti dal Decreto Legislativo n. 231/2007 e s.m.i. in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo. I dati trattati sono quelli identificativi, di contatto e le altre informazioni necessarie ad adempiere agli obblighi di legge. Il conferimento dei dati è, pertanto, obbligatorio. Il rifiuto di fornire le informazioni richieste può comportare l'impossibilità di eseguire l'operazione richiesta. Il trattamento dei dati sarà svolto per le predette finalità anche con strumenti elettronici e solo da personale e soggetti appositamente nominati "incaricati" o "responsabili" del trattamento. I dati non saranno diffusi, ma potranno essere comunicati a società del Gruppo, società terze che trattano i dati per conto del Titolare, soggetti della cd. catena assicurativa, tra cui Autorità e Organi di Vigilanza e Controllo. In caso di trasferimento di dati fuori dall'UE, sono assicurate le garanzie di protezione previste dalla vigente normativa. I dati vengono conservati per tutto il tempo necessario ad adempiere agli obblighi di legge: decorsi 10 anni dalla cessazione del rapporto con il cliente si procede alla cancellazione dei dati. Per esercitare i Suoi diritti (accedere, aggiornare, integrare, rettificare, cancellare i dati, chiederne il blocco, opporsi al trattamento, ottenere la limitazione al trattamento, proporre reclamo al Garante Privacy e, dal 25 maggio 2018, richiedere la portabilità dei dati e far valere il diritto all'oblio) può scrivere a AXA Assicurazioni S.p.A. - c.a. Data Protection Officer - Corso Como n.17, 20154, Milano (Italia) - privacy@axa.it. Per maggiori informazioni, può fare riferimento alla sezione privacy del sito www.axa.it.

Informativa ai sensi del D.Lgs 231/07 e s.m.i. e del Regolamento IVASS n.44/ 2019 e s.m.i.

Si riporta di seguito quanto espresso agli articoli 19, 22 e 55 del Decreto e all'articolo 42 del Regolamento

Art. 19 (Decreto). Modalità di adempimento degli obblighi di adeguata verifica

3. I soggetti obbligati di cui all'articolo 3, comma 2, applicano altresì misure di adeguata verifica del beneficiario della prestazione assicurativa, non appena individuato o designato nonché dell'effettivo percipiente della prestazione liquidata e dei rispettivi titolari effettivi. Omissis

Art. 22 (Decreto). Obblighi del cliente

1. I clienti forniscono per iscritto, sotto la propria responsabilità, tutte le informazioni necessarie e aggiornate per consentire ai soggetti obbligati di adempiere agli obblighi di adeguata verifica. Omissis

Art 42. (Regolamento) Obbligo di astensione

1. Quando le imprese non sono in grado di rispettare gli obblighi di adeguata verifica della clientela (omissis), si astengono dall'instaurare il rapporto continuativo ovvero dall'eseguire l'operazione.
2. Nel caso l'impossibilità riguardi rapporti continuativi in essere, le imprese si astengono dall'effettuare modifiche contrattuali, dall'accettare i versamenti aggiuntivi non contrattualmente obbligatori nonché dal dare seguito alla designazione di nuovi beneficiari.
3. In ogni caso, le imprese valutano se inviare una segnalazione di operazione sospetta e, in caso di liquidazione della prestazione, anche se richiederne la sospensione alla UIF.

Art 55 (Decreto). Fattispecie incriminatrici

1. Chiunque, essendo tenuto all'osservanza degli obblighi di adeguata verifica ai sensi del presente decreto, falsifica i dati e le informazioni relative al cliente, al titolare effettivo, all'esecutore, allo scopo e alla natura del rapporto continuativo o della prestazione professionale e all'operazione è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 10.000 euro a 30.000 euro. Alla medesima pena soggiace chiunque essendo tenuto all'osservanza degli obblighi di adeguata verifica ai sensi del presente decreto, in occasione dell'adempimento dei predetti obblighi, utilizza dati e informazioni falsi relativi al cliente, al titolare effettivo, all'esecutore, allo scopo e alla natura del rapporto continuativo o della prestazione professionale e all'operazione. Omissis
3. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque essendo obbligato, ai sensi del presente decreto, a fornire i dati e le informazioni necessarie ai fini dell'adeguata verifica della clientela, fornisce dati falsi o informazioni non veritiere, e' punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 10.000 euro a 30.000 euro. Omissis



AXA Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia
Tel. (+39) 02 480841 - Fax (+39) 02 48084331 - PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

Capitale Sociale € 232.535.335 interamente versato - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano-Monza-Brianza-Lodi e C. F. n. 00902170018 - P. I.V.A. GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967 -
Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 - Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. -
Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 -
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)