

MODULO DI ADESIONE
Polizza Convenzione di Assicurazione Danni n° 50.555.531
Leasing Immobiliare
"MPS Leasing & Factoring SpA"

Dati			
N° contratto di Leasing _____		Durata in mesi _____	
Ubicazione del Fabbicato assicurato			
Via e numero civico	Comune	Provincia	CAP

Destinazione d'uso di Fabbicato assicurato _____			
Classe di tassazione			
<u>Rischi Civili</u>		<u>Rischi industriali e commerciali</u>	
☐ Uffici, scuole, residences ☐ Alberghi, cinema, teatri, ed altri ☐ Residenziale "Leasing immobiliare abitativo"		☐ Altro _____ ☐ Industrie metalmeccaniche, elettromeccaniche, pietre leganti per edilizia, prefabbricazione, vetri, terrecotte, allevamenti agricoli, aziende agricole ☐ Industrie tessili, chimiche, carte, pelli, plastiche non espanse ☐ Industrie del legno, mobilifici ☐ Depositi commerciali merci diverse, supermercati, aziende alimentari, e saccarifere, abbigliamento, confezioni	
Dati Conduttore/Utilizzatore			
Denominazione sociale		Sede sociale	Partita IVA
_____		_____	_____
Dati copertura assicurativa			
Somma assicurata € _____		Data di emissione _____	
Decorrenza _____		Scadenza _____	
Premio			
Premio annuo, inclusivo di imposte, € _____		Imposte € _____	
Composizione del Premio imponibile			
Premio imponibile		Costi complessivi (spese di acquisizione e provvigioni di intermediazione)	
€ _____		€ _____	

PRENDO ATTO che MPS Leasing & Factoring S.p.A. ha stipulato con Allianz S.p.A. ("Allianz") la Polizza di Assicurazione n° ("Polizza Convenzione"), avente la finalità di garantire il rischio derivante dai danni materiali e diretti che dovessero interessare il bene assicurato, nonché dalla responsabilità civile verso terzi del proprietario del bene assicurato.

DICHIARO di aderire in qualità di Conduttore/Utilizzatore dell'Ente assicurato alla **Polizza Convenzione**.

AUTORIZZO MPS Leasing & Factoring S.p.A. a trasmettere a Allianz le informazioni, contenute nel contratto di Leasing, necessarie per l'esecuzione della **Polizza Convenzione**.

DÒ MANDATO irrevocabile a MPS Leasing & Factoring S.p.A. di effettuare in nome e per conto mio il pagamento del Premio a favore di Allianz, a mezzo Rimessa Interbancaria Diretta (R.I.D.). Tale somma verrà corrisposta dall'Conduttore/Utilizzatore ad MPS Leasing & Factoring S.p.A. secondo la periodicità e le modalità di pagamento previste dal contratto di leasing.

Data _____ Firma Conduttore/Utilizzatore _____

DICHIARAZIONI DEL CONDUTTORE/UTILIZZATORE

Agli effetti della validità della suddetta **Polizza Convenzione** DICHIARO espressamente di:

- a) aver letto, approvare ed accettare le Condizioni di Assicurazione contenute nel Fascicolo Informativo ricevuto unitamente al presente Modulo di Adesione;
- b) aver ricevuto l'Informativa Privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza;
- c) aver preso atto che la copertura assicurativa decorre dalle ore 24 del giorno di adesione alla **Polizza Convenzione** a condizione che sia stato sottoscritto il presente Modulo di Adesione e sia stato pagato il relativo Premio presso MPS Leasing.

Firma

Conduttore/Utilizzatore _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Assicurato, preso atto dell'informativa di cui all'art.13 del codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n°196/2003), acconsente al trattamento dei propri dati personali, anche sensibili, per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti nella medesima indicati.

Firma Conduttore/Utilizzatore

DICHIARO di avere ricevuto da parte del Contraente, prima dell'adesione alla presente **Polizza Convenzione**, copia integrale del Fascicolo Informativo - composto da Nota Informativa comprensiva di Glossario; Condizioni di Assicurazione; Modulo di Adesione ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 30 del Regolamento ISVAP 35/2010.

Firma Conduttore/Utilizzatore _____