

MODULO DI VERSAMENTO AGGIUNTIVO

Da inviarsi a DARTA SAVING LIFE ASSURANCE dac

PRODOTTO: DARTA EASY MULTILINE

POLIZZA N.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATI DEL CONTRAENTE

_____ COGNOME E NOME / RAGIONE SOCIALE	_____ CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	
<p>Nel caso in cui il Contraente sia Persona Giuridica o Ente o in presenza di procuratore/tutore/amministratore di sostegno del Contraente, indicare i seguenti dati del/dei soggetto/i munito/i dei poteri di firma.</p> <p>Soggetto munito dei poteri di firma 1</p>		
_____ COGNOME E NOME	_____ CODICE FISCALE	_____ DATA DI NASCITA
<p>Soggetto munito dei poteri di firma 2</p>		
_____ COGNOME E NOME	_____ CODICE FISCALE	_____ DATA DI NASCITA
PREMIO AGGIUNTIVO LORDO		
_____ PREMIO AGGIUNTIVO LORDO VERSATO (importo minimo Euro 1.000)		

CARICAMENTI GRAVANTI SUL PREMIO		
<u>COSTI DI CARICAMENTO GRAVANTI SUL PREMIO AGGIUNTIVO – VERSIONE CAPITAL e PLAN&CAPITAL</u>		
	Cumulo premi Capital ⁽¹⁾	Misura % del caricamento
Da 7.500 € a € 50.000		3,50%
Da € 50.001 a € 100.000		2,50%
Da € 100.001 a € 200.000		1,50%
Oltre € 200.000		0,50%
<u>COSTI DI CARICAMENTO GRAVANTI SUL PREMIO AGGIUNTIVO – VERSIONE PLAN</u>		
	Cumulo premi Plan ⁽²⁾	Misura % del caricamento
Fino a € 50.000		3,50%
Da € 50.001 a € 100.000		3,00%
Oltre € 100.000		2,50%

SPAZIO RISERVATO AL SOGGETTO INCARICATO DELL'ADEGUATA VERIFICA

Il sottoscritto _____ cod _____

Ai sensi della normativa antiriciclaggio italiana e relativi regolamenti attuativi vigenti, in qualità di Soggetto incaricato dell'Adeguata Verifica, attesta con la presente sottoscrizione di aver svolto tutte le attività prescritte a suo carico dalla normativa di riferimento in merito al Contraente (o al/ai soggetto/i munito/i dei poteri di firma).

_____ LUOGO E DATA

_____ FIRMA DEL SOGGETTO INCARICATO DELL'ADEGUATA VERIFICA

NOTE

- 1) Per Cumulo premi Capital si intende la somma dell'importo del Premio aggiuntivo stesso e del Premio unico e/o degli eventuali Premi aggiuntivi già versati dal Contraente. Nel caso in cui il Premio versato risulti associato a più scaglioni, il caricamento verrà applicato proporzionalmente in base allo scaglione di appartenenza della singola parte di premio considerata.
- 2) Per Cumulo premi Plan si intende la somma dell'importo del Premio aggiuntivo stesso e degli eventuali Premi aggiuntivi e/o Premi ricorrenti già versati dal Contraente.

Legenda

Tabella A - relazione tra il Beneficiario e il Contraente / tra cointestatari del conto corrente

01 madre/padre	10 suocero/a
02 marito/moglie	11 nipote (di nonno/a)
03 legato in unione civile/convivenza di fatto/istituti assimilabili	12 nipote (di zio/a)
04 fratello/sorella	13 cugino/a
05 figlio/a	14 fidanzato/a
06 nonno/a	15 rapporti aziendali
07 zio/a	16 rapporti professionali
08 genero/nuora	17 altro – da indicare nel modulo (a titolo esemplificativo: beneficienza, persona di fiducia, figlio/a del/la compagno/a, conoscente da tempo, padrino/madrina di battesimo, vicino/a di casa
09 cognato/a	