



Mangano & Mancuso S.r.l. – capitale sociale € 10.000,00 i.v. – codice fiscale e partita IVA 05741430820 - REA PA 273667
IVASS RUI (Registro unico intermediari assicurativi) Sezione B n. B000277030 – Uffici: 90146 – Palermo – Piazza Europa, 13
telefono +39091512586 – mobile +393397567047 – mmbroker.cm@gmail.com – manmansrl@pec.it

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(art. 7 “GDPR” – REGOLAMENTO UE 2016/679 Regolamento UE 2016/679)

Il/La sottoscritto/a

| | | | | | |
|-----------------------------|-----------------|--|------|----------------------------|---|
| Cognome | | Nome | | Codice fiscale/partita IVA | |
| Sesso | Data di nascita | Luogo di nascita | | Prov. | Nazione |
| Comune di domicilio fiscale | | CAP | Prov | Indirizzo | |
| Telefono | Cellulare | Email | | Pec | |
| Attività professionale | | Ambito professionale (pubblico, privato, lavoro autonomo, impresa) | | | Codice univoco fatturazione elettronica |

in proprio ovvero in qualità di legale rappresentante di:

| | | | | | |
|-------------------------------|-----------|--|------|----------------------------|---|
| Denominazione/Ragione sociale | | | | Codice fiscale/partita iva | |
| Sede legale | | CAP | Prov | Indirizzo | |
| Telefono | Cellulare | Email | | Pec | |
| Attività | | Ambito (pubblico, privato, lavoro autonomo, impresa) | | | Codice univoco fatturazione elettronica |

con la sottoscrizione della presente dichiaro di aver ricevuto e preso visione dell’ INFORMATIVA relativa al trattamento dei dati personali (“GDPR”) e di acconsentire al trattamento dei dati:

(☒) di categorie particolari per finalità assicurative

(☒) per finalità di informazione e promozione commerciale tramite: (X) telefono (X) sms (X) mail (X) posta ordinaria

(X) whatsapp () facebook _____ () instagram _____ () altro _____

COPIA E CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI E DELLE POLIZZE

(☒) si autorizza a conservare copia dei miei documenti e delle mie polizze assicurative per le finalità espressamente indicate nella presente informativa

INVIO DELLA DOCUMENTAZIONE

(art. 61 comma 1, reg. IVASS n. 40/2018)

(☒) si chiede di ricevere all'indirizzo mail o pec indicato nella presente scheda la documentazione relativa alla mia posizione assicurativa presente e futura. A tal fine mi impegno a comunicare, tempestivamente, l'eventuale variazione dell'indirizzo mail o pec sopra indicato. Dichiaro di essere consapevole del diritto di revocare il presente consenso in qualsiasi momento ai sensi dell’art. 61 comma 3 Reg. IVASS n. 40/2018.

DICHIARAZIONE DI AVVENUTA CONSEGNA DELLA DOCUMENTAZIONE PRECONTRATTUALE

(art 56, comma 8, Regolamento Ivass 40/2018)

Si dichiara, inoltre, di aver ricevuto:

[X] Allegato 3 - INFORMATIVA SUL DISTRIBUTORE

[X] Allegato 4-Ter ELENCO DELLE REGOLE DI COMPORTAMENTO DEL DISTRIBUTORE

Data, _____

Firma _____