

## MODULO DI PROPOSTA

Il presente modulo di Proposta è stato depositato in Consob il 5 maggio 2015 ed è valido a partire dal 5 maggio 2015

### DARTA PREMIUM PLUS MULTILINE

Prodotto finanziario-assicurativo di tipo unit-linked

Codice Prodotto US12S02

**Anteriormente alla sottoscrizione della presente Proposta è obbligatoria la consegna della Scheda Sintetica e delle Condizioni di contratto. È facoltà dell'Investitore-Contrattante ottenere, su richiesta, le Parti I, II e III del Prospetto d'offerta ed il Regolamento dei Fondi interni cui sono direttamente collegate le prestazioni del Contratto.**

FAC SIMILE

DARTA SAVING LIFE ASSURANCE LTD.  
è una società appartenente al

**Gruppo ALLIANZ**

Darta Premium Plus Multiline

Da inviarsi a DARTA SAVING LIFE ASSURANCE LTD.

**INVESTITORE-CONTRAENTE (o LEGALE RAPPRESENTANTE<sup>1</sup>)**

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ SESSO<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

COMUNE DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DI RESIDENZA<sup>4</sup> \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

STATO \_\_\_\_\_ TIPO DOCUMENTO<sup>3</sup> \_\_\_\_\_

N. DOCUMENTO \_\_\_\_\_ RILASCIATO DA \_\_\_\_\_ IN DATA \_\_\_\_\_

**ASSICURATO (se diverso dall'Investitore-Contrainte)**

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ SESSO<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

COMUNE DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DI RESIDENZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ COMUNE DI RESIDENZA \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

STATO \_\_\_\_\_

**INVESTITORE-CONTRAENTE (se Persona Giuridica o Ente)**

RAGIONE SOCIALE \_\_\_\_\_ PARTITA IVA \_\_\_\_\_ STATO \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

**INDIRIZZO DI DOMICILIO<sup>4</sup> (se diverso da residenza)**

INDIRIZZO DI DOMICILIO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ COMUNE DI DOMICILIO \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

STATO  ITALIA  ESTERO \_\_\_\_\_ (specificare)

**INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA (se diverso da residenza)**

INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ COMUNE DI CORRISPONDENZA \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

STATO  ITALIA  ESTERO \_\_\_\_\_ (specificare)

**ALTRI RECAPITI (per le comunicazioni da parte della Società)**

NUMERO DI TELEFONO \_\_\_\_\_

INDIRIZZO E-MAIL \_\_\_\_\_

**PROCURATORI (se presenti)**

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_ COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

**BENEFICIARI** In caso di morte dell'Assicurato (è facoltà dell'intermediario indicare i Beneficiari su un allegato)  
Scegliere i Beneficiari richiamati in legenda indicando la lettera corrispondente alla necessità dell'Investitore-Contrainte<sup>5</sup>:

* COGNOME, NOME e % _____	LUOGO E DATA DI NASCITA _____	* COGNOME, NOME e % _____	LUOGO E DATA DI NASCITA _____
* COGNOME, NOME e % _____	LUOGO E DATA DI NASCITA _____	* COGNOME, NOME e % _____	LUOGO E DATA DI NASCITA _____

\* Utilizzare solo nel caso in cui nessuno dei Beneficiari richiamati in legenda corrisponda alla necessità dell'Investitore-Contrainte

**PREMIO UNICO LORDO**

PREMIO UNICO LORDO VERSATO (importo minimo Euro 7.500) \_\_\_\_\_

DATI BANCARI DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE BANCA \_\_\_\_\_

INTESTATARIO C/C \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

**MODALITÀ PAGAMENTO**

**Bonifico bancario:** il pagamento andrà effettuato a favore di DARTA Saving Life Assurance Ltd. sul c/c estero n. 208164 aperto presso Allianz Bank Financial Advisors S.p.A., ABI 03589 - CAB 01600 - BIC CODE BKRAITMM - IBAN IT53 S035 8901 6000 1057 0208 164, indicando nella causale il numero della presente Proposta.

**Mandato per addebito diretto SEPA - S.D.D.**  
Il riferimento di Mandato coincide con il numero della presente proposta di polizza Creditore: Darta Saving Life Assurance Ltd., Allianz House, Elmpark, Merrion Road, Dublin 4, Irlanda  
Codice identificativo del creditore: IE05SDD360491

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione a Darta Saving Life Assurance Ltd. a richiedere alla Banca del debitore l'addebito del suo conto e l'autorizzazione alla Banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da Darta Saving Life Assurance Ltd.. Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. In tal caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto (\*).

(\*) I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria Banca.

Autorizzo \_\_\_\_\_

DATA E LUOGO \_\_\_\_\_

FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE per autorizzazione Mandato addebito diretto SEPA - S.D.D. \_\_\_\_\_

Copia per DARTA

DARTA U512502 PROP ED. 05/2015

## CARATTERISTICHE DELL'INVESTIMENTO

## FONDO DI DESTINAZIONE E RIPARTIZIONE DEL PREMIO UNICO LORDO

Fondo interno (scegliere uno o più Fondi)

Ripartizione

- |                          |                         |               |             |
|--------------------------|-------------------------|---------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | "Darta Target Silver"   | _____         | %           |
| <input type="checkbox"/> | "Darta Target Gold"     | _____         | %           |
| <input type="checkbox"/> | "Darta Target Platinum" | _____         | %           |
| <input type="checkbox"/> | "Darta Target Diamond"  | _____         | %           |
|                          |                         | <b>Totale</b> | <b>100%</b> |

## LINEA DI INVESTIMENTO

(sceglierne una sola e solo se non sono stati scelti i Fondi interni)

- "Darta Target Silver Switch Automatico"  
 "Darta Target Gold Switch Automatico"  
 "Darta Target Platinum Switch Automatico"  
 "Darta Target Diamond Switch Automatico"

## CARICAMENTI GRAVANTI SUL PREMIO UNICO LORDO

Cumulo Premi	% di caricamento
Da € 7.500 a € 15.000	5,00%
Da € 15.001 a € 30.000	3,50%
Da € 30.001 a € 75.000	2,75%
Oltre € 75.000	2,25%

L'Investitore-Contraente dichiara di sottoscrivere la Proposta in esercizio d'impresa:  Sì  No

## DICHIARAZIONI

## L'Investitore-Contraente:

- **dichiara di aver preventivamente ricevuto, esaminato ed accettato le Condizioni contrattuali contenute, unitamente alla Scheda Sintetica del Prospetto d'offerta, nel Documento Mod. DARTA US12S02, ediz. 05/2015;**
- dichiara che il pagamento anticipato del Premio unico non determina alcun obbligo contrattuale per la Società;
- prende atto che, in caso di mancata accettazione della Proposta, il Premio sarà restituito dalla Società mediante bonifico bancario sul conto corrente indicato nella sezione "PREMIO UNICO LORDO";
- di accettare la modalità di comunicazione a distanza come alternativa alla spedizione postale tradizionale;
- dichiara che le informazioni indicate nella Proposta sono veritiere ed esatte; dichiara altresì di non aver taciuto, omesso o alterato alcuna circostanza nella compilazione della Proposta, assumendosene ogni responsabilità.

## DICHIARAZIONE DI NON RESIDENZA IN IRLANDA

Il sottoscritto:

- è o rappresenta l'Investitore-Contraente per il quale la presente dichiarazione è stata stilata ed i cui dati anagrafici sono indicati in dettaglio sulla presente Proposta;
- ha preso visione della "Definizione di Residenza in Irlanda" contenuta nella presente Proposta;
- dichiara di non essere né residente, né residente abituale in Irlanda;
- si impegna a comunicare alla Società, nel corso della durata contrattuale, qualsiasi variazione dello Stato di residenza che sia rilevante ai fini della presente dichiarazione.

Note:

1. Il presente modulo è soggetto all'ispezione dei Revenue Commissioners Irlandesi. Dichiarare il falso è un reato perseguibile in base alla legge irlandese.
2. La presente dichiarazione deve essere sottoscritta dall'Investitore-Contraente che non sia residente abituale nella Repubblica d'Irlanda. Nel caso in cui l'Investitore-Contraente sia una Persona Giuridica o Ente, la dichiarazione deve essere sottoscritta dal Rappresentante Legale. Viene ammessa anche la firma di una persona con una procura dell'Investitore-Contraente. Una copia autenticata della procura deve essere allegata alla presente dichiarazione.

## L'Assicurato:

- esprime il consenso alla stipula dell'assicurazione sulla propria vita, ai sensi dell'articolo 1919 del Codice Civile;
- dichiara ai sensi degli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile, di godere di buona salute;
- **dichiara di essere a conoscenza del fatto che le dichiarazioni inesatte o reticenti, rese dallo stesso circa il proprio stato di salute possono compromettere il diritto alla prestazione;**
- **dichiara di essere a conoscenza del fatto che lo stesso può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.**

LUOGO E DATA

FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE

FIRMA DELL'ASSICURATO (se diverso dall'Investitore-Contraente)

L'Investitore-Contraente dichiara di approvare specificatamente, ai sensi degli articoli 1341 e 1342 nonché 1469 bis e seguenti del Codice Civile, i seguenti articoli delle Condizioni contrattuali: art. 2 "Premi unici e aggiuntivi e loro investimento"; art. 3 "Conclusione del contratto"; art. 4 "Fondi interni e Valore unitario delle quote"; art. 5 "Clausola di ripensamento"; art. 7 "Limitazioni alla prestazione in caso di decesso dell'Assicurato"; art. 9 "Riscatto"; art. 11 "Costi del Contratto"; art. 15 "Modifiche contrattuali"; art. 20 "Comunicazioni"; art. 22 "Tasse e imposte".

LUOGO E DATA

FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE

**CONSENSO AL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI**

L'Investitore-Contraente e l'Assicurato, preso atto dell'informativa, riportata nell'Allegato 1 alla Scheda Sintetica del Prospetto d'offerta, ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice Privacy") e dell'Irish Data Protection Acts 1998 and 2003, consapevoli che il trattamento dei propri "dati sensibili" da parte della Società è essenziale ai fini della Conclusione, gestione ed esecuzione del Contratto, **acconsentono** al trattamento di tali dati per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti indicati nell'informativa suddetta. L'Investitore-Contraente e l'Assicurato, **inoltre, acconsentono** alla comunicazione dei propri dati personali ai soggetti terzi indicati nell'informativa, tra cui, a titolo di esempio, coassicuratori, riassicuratori, consulenti esterni, società esterne di servizi, ecc. ed all'ulteriore trattamento da parte di questi ultimi per finalità non incompatibili a quelle indicate nell'informativa medesima. Tale consenso è indispensabile per la Conclusione del Contratto.

\_\_\_\_\_  
LUOGO E DATA

\_\_\_\_\_  
FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE  
(o Rappresentante Legale in caso di Persona Giuridica o Ente)

\_\_\_\_\_  
FIRMA DELL'ASSICURATO  
(se persona diversa dall'Investitore-Contraente)

Inoltre lo stesso/gli stessi (qualora l'Assicurato sia diverso dall'Investitore-Contraente):

**Acconsente/Acconsentono**

- al trattamento, dei dati personali, sia comuni sia sensibili, che mi riguardano per finalità di cui al punto 3.4 della predetta informativa (in formazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi, nonché di indagini di mercato sulla qualità del servizio erogato);

do il consenso       nego il consenso      **L'Investitore-Contraente** \_\_\_\_\_

do il consenso       nego il consenso      **L'Assicurato** \_\_\_\_\_

- alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 5 della predetta informativa per finalità di informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi, nonché di indagini di mercato sulla qualità del servizio erogato di cui al punto 3.4;

do il consenso       nego il consenso      **L'Investitore-Contraente** \_\_\_\_\_

do il consenso       nego il consenso      **L'Assicurato** \_\_\_\_\_

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

**DA COMPILARSI SEMPRE:****1) MOTIVO DELL'OPERAZIONE**

- Investimento a breve termine (inferiore a un anno)       Investimento a medio termine (tra uno e tre anni)  
 Investimento a lungo termine (superiore a tre anni)       Pianificazione successoria

**2) OCCUPAZIONE**

- Imprenditore       Libero professionista  
 Lavoratore autonomo       In pensione  
 Impiegato impresa privata       Disoccupato  
 Impiegato impresa pubblica       Studente

**DICHIARAZIONE SUL TITOLARE EFFETTIVO e DICHIARAZIONE DI CITTADINANZA/RESIDENZA AI FINI FISCALI NEGLI U.S.A.<sup>6</sup>**

La sezione sottostante deve essere compilata **solo nel caso in cui l'Investitore-Contraente della polizza sia una persona fisica**. Nel caso in cui l'Investitore-Contraente della polizza **non sia una persona fisica, è necessario indicare i dati del titolare/dei titolari effettivo/i nell'apposito modulo e compilare l'apposita autodichiarazione**.

Il titolare effettivo è definito come la persona fisica o le persone fisiche per conto della quale/delle quali è realizzata un'operazione o un'attività. Inoltre, in conformità a quanto previsto dalla sezione 891E del Taxes Consolidation Act 1997 (e successive modifiche)<sup>6</sup>, l'Investitore-Contraente deve dichiarare di essere o meno cittadino degli U.S.A. o residente ai fini fiscali negli U.S.A.

L'Investitore-Contraente **DICHIARA:**

- di essere l'unico TITOLARE EFFETTIVO dell'investimento       di **essere** cittadino degli U.S.A. e/o residente, ai fini fiscali, negli U.S.A.  
 di non essere TITOLARE EFFETTIVO dell'investimento       di **NON essere** cittadino degli U.S.A. e/o residente, ai fini fiscali, negli U.S.A.  
 di NON essere l'unico TITOLARE EFFETTIVO dell'investimento

In caso l'Investitore-Contraente dichiari di essere cittadino degli U.S.A., è necessario fornire il W9 riportante il TIN.

In caso l'Investitore-Contraente non sia cittadino degli U.S.A. e abbia indicato un recapito (indirizzo o altro) riconducibile agli U.S.A., verranno richiesti i documenti indicati al punto 6 nella nota alla compilazione in calce al presente modulo.

In caso di uno o più titolari effettivi, diversi dall'Investitore-Contraente, si prega di compilare con i dati dei titolari effettivi/degli ulteriori titolare/i effettivo/i:

**Titolare Effettivo 1**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Data di Nascita: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo di Residenza: \_\_\_\_\_

Rapporto Esistente tra Investitore-Contraente e Titolare Effettivo: \_\_\_\_\_

**Titolare Effettivo 2**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Data di Nascita: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo di Residenza: \_\_\_\_\_

Rapporto Esistente tra Investitore-Contraente e Titolare Effettivo: \_\_\_\_\_

NB: se i titolari effettivi aggiuntivi risultano eccedenti allo spazio messo a disposizione, riportare i dati richiesti in un allegato separato che deve essere consegnato unitamente al presente Modulo di Proposta.

**Dichiarazione finale**

L'Investitore-Contraente, con l'apposizione della firma nello spazio sottostante, **dichiara** sotto la sua personale responsabilità che le informazioni fornite sono veritiere ed esatte con particolare riferimento allo status o meno di Cittadinanza/Residenza ai fini fiscali negli U.S.A. (c.d. FATCA status). Inoltre **dichiara** di informare tempestivamente la Società qualora le informazioni sopra riportate dovessero cambiare successivamente alla sottoscrizione della presente Proposta.

\_\_\_\_\_  
LUOGO E DATA\_\_\_\_\_  
FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE**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 all'Investitore-Contraente (Legale rappresentante) che ha compilato il presente modulo di sottoscrizione.

\_\_\_\_\_  
LUOGO E DATA\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOGGETTO INCARICATO DELL'ADEGUATA VERIFICA**ATTESTAZIONE DI CONSEGNA (da conservarsi a cura dell'intermediario)**

Il sottoscritto Investitore-Contraente \_\_\_\_\_ attesta di aver ricevuto da \_\_\_\_\_ cod. \_\_\_\_\_ le informazioni richieste dagli articoli 85 e seguenti del Regolamento Consob 16190/07, nonchè quelle derivanti dalla normativa applicabile anche in materia di prodotti finanziari illiquidi.

\_\_\_\_\_  
LUOGO E DATA\_\_\_\_\_  
FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE**CONCLUSIONE DEL CONTRATTO E FACOLTÀ DI RIPENSAMENTO****Conclusione del Contratto e decorrenza**

Al ricevimento della Proposta in originale, sottoscritta dall'Investitore-Contraente e dall'Assicurato, se persona diversa, la Società procederà alla sua valutazione. Nel caso in cui la Società accetti la Proposta, e qualora l'Investitore-Contraente non avesse scelto la linea di investimento con Switch automatico, il Premio unico è interamente investito nei Fondi interni indicati nella sezione "CARATTERISTICHE DELL'INVESTIMENTO" della presente Proposta: in caso di scelta della linea di investimento con Switch automatico, il Premio unico è interamente investito nel Fondo interno denominato "Darta Target Stone". Il Contratto si intende concluso a Dublino (Irlanda) nel momento in cui la Società effettua l'investimento e cioè il 5° giorno lavorativo successivo alla data di incasso del Premio da parte della Società (ossia dal momento in cui tale somma sia disponibile sul c/c della Società, salvo buon fine), oppure il 5° giorno lavorativo successivo alla data di ricevimento della Proposta in originale qualora questa pervenga alla Società in data posteriore rispetto alla data di incasso del Premio. Gli effetti del Contratto decorrono dalle ore 24 della Data di decorrenza che coincide con la Data di investimento del Premio. A conferma della Conclusione del Contratto la Società invierà all'Investitore-Contraente la lettera di conferma di investimento del Premio e la Scheda di Polizza. Nel caso in cui la Società non accetti la Proposta, provvederà a restituire il Premio entro 30 giorni dalla data di incasso.

## Revoca della Proposta

L'Investitore-Contraente può revocare la Proposta fino alla data di Conclusione del Contratto.

A tal fine, l'Investitore-Contraente deve inviare alla Società una lettera raccomandata, anticipata via fax al numero 02/7216.9120, con l'indicazione di tale volontà, contenente il proprio nome e cognome/ragione sociale, il numero della Proposta e le coordinate bancarie (numero di IBAN e codice BIC) da utilizzarsi ai fini del rimborso del Premio. Gli obblighi assunti dall'Investitore-Contraente e dalla Società cessano dal ricevimento della comunicazione stessa. La Società è tenuta al rimborso delle somme eventualmente pagate dall'Investitore-Contraente, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione.

## Diritto di Recesso

L'Investitore-Contraente può recedere dal Contratto entro trenta giorni dal momento della sua Conclusione.

A tal fine, l'Investitore-Contraente deve inviare alla Società una lettera raccomandata, anticipata via fax al numero 02/7216.9120, con l'indicazione di tale volontà, corredata della documentazione richiesta dalla Società. Gli obblighi assunti dall'Investitore-Contraente e dalla Società cessano dal ricevimento della comunicazione stessa.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione, la Società provvede a rimborsare all'Investitore-Contraente una somma pari al Premio da questi corrisposto, maggiorato o diminuito dell'importo pari alla differenza fra:

- il controvalore del Contratto, calcolato utilizzando il Valore unitario della quota del quinto giorno lavorativo successivo alla data di ricevimento della comunicazione di Recesso (sia in caso di andamento decrescente sia in caso di andamento crescente del Valore delle quote) ed
- il controvalore del Contratto alla Data di decorrenza.

## NOTA ALLA COMPILAZIONE DELLA PRESENTE PROPOSTA

1 Compilare con i dati del Legale Rappresentante nel caso in cui l'Investitore-Contraente sia Persona Giuridica o Ente. In tal caso allegare alla Proposta la documentazione sociale attestante il potere di sottoscrivere la presente Proposta in nome e per conto della Società o dell'Ente.

2 Sesso:                    **F** FEMMINA                    **M** MASCHIO

3 Tipo documento:                    **1** CARTA D'IDENTITÀ                    **2** PATENTE DI GUIDA                    **3** PASSAPORTO

4 Requisiti anagrafici: La Società dichiara di operare in Italia in regime di Libera prestazione di servizi e, pertanto di essere ammessa a vendere contratti di assicurazione sulla vita soltanto a potenziali Investitori-Contraenti che abbiano la propria residenza ovvero il loro domicilio in Italia.

La sussistenza del requisito della residenza o del domicilio in Italia al momento della conclusione del contratto è **elemento essenziale del contratto, costituendone elemento di validità**. Pertanto, qualora l'Investitore-Contraente non abbia i suddetti requisiti al momento della conclusione del contratto, quest'ultimo dovrà considerarsi **nullo, invalido e privo di efficacia ab initio**.

Qualora l'Investitore-Contraente fornisca una falsa dichiarazione in merito alla residenza ovvero al domicilio, sarà ritenuto responsabile non solo per aver reso una certificazione non veritiera ma anche per gli eventuali danni cagionati alla Società con tale condotta (a mero titolo esemplificativo eventuali sanzioni da parte dell'autorità di vigilanza).

Nei casi di cui ai precedenti commi, **la Società procederà alla eventuale restituzione del solo controvalore economico delle quote al momento della liquidazione del contratto** (secondo le modalità previste per il riscatto totale) **che comunque non potrà essere superiore all'ammontare del Premio conferito. In ogni caso la Società si riserva di trattenere l'eventuale somma da restituire fino alla concorrenza della somma ad essa dovuta a titolo di danno.**

**È fatto salvo il diritto della Società di agire per il recupero del maggior danno sofferto.**

**Nel caso di Residenza straniera è obbligatorio compilare anche la sezione del Domicilio italiano.**

5 Beneficiari - In caso di decesso dell'Assicurato:

**A** L'Investitore-Contraente                    **B** Gli eredi legittimi dell'Assicurato                    **D** I figli dell'Assicurato in parti uguali                    **E** I genitori dell'Assicurato

**F** Il coniuge dell'Assicurato o, in mancanza, i figli dell'Assicurato                    **G** Il coniuge dell'Assicurato o, in mancanza, gli eredi legittimi dell'Assicurato

**J** Beneficio come da plico sigillato depositato presso la Società

**L** Gli eredi testamentari dell'Assicurato; In mancanza di testamento, i suoi eredi legittimi

## 6 Autocertificazione ai fini FATCA

Il Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) è una nuova legge degli Stati Uniti d'America destinata a contrastare l'evasione fiscale off-shore da parte di cittadini/residenti ai fini fiscali americani. Le autorità Irlandesi hanno concluso un accordo intergovernativo (IGA) con gli Stati Uniti il 21 dicembre 2012. IGA prevede la segnalazione automatica e lo scambio di informazioni su base annuale in relazione alle posizioni detenute presso gli istituti finanziari Irlandesi da parte di persone fisiche e giuridiche Statunitensi (definiti come residenti, ai fini fiscali, negli Stati Uniti o cittadini degli Stati Uniti) e lo scambio reciproco di informazioni riguardanti posizioni finanziarie Statunitensi detenute da residenti Irlandesi. Tale disciplina è stata recepita dalla legislazione Irlandese nella sezione 891E del Taxes Consolidation Act 1997.

Ai sensi della normativa FATCA, Darta Saving Life Assurance Ltd (Darta) è definita come istituto finanziario. Pertanto Darta è obbligata, in ottemperanza della citata Sezione 891E e regolamenti adottati in applicazione di tale legislazione, a raccogliere informazioni su ogni Contraente delle proprie polizze al fine di individuare e classificare ciascun di essi ai fini FATCA.

**Se le informazioni richieste ai fini FATCA non fossero fornite a Darta ci potrebbero essere ritardi nell'accettazione della Proposta.** Inoltre, nel caso le richieste di informazioni avanzate non vengano fornite **entro 90 giorni** ed il Contratto assicurativo abbia già avuto esecuzione, Darta sarebbe obbligata a considerare il soggetto come "riportabile". In tal caso provvederà a fornire tutte le informazioni riguardanti il soggetto stesso al Revenue Irlandese che a sua volta segnalerà il soggetto alle autorità fiscali Statunitensi.

Tutti i termini sono definiti nell'accordo tra il Governo Irlandese e il Governo degli Stati Uniti D'America per il miglioramento della conformità fiscale internazionale e per implementare FATCA, una copia del quale è disponibile sul sito del Revenue Irlandese [<http://www.revenue.ie> o all'indirizzo internet <http://www.revenue.ie/en/business/international/agreement-ireland-usa-compliance-fatca.pdf>].

**Se qualsiasi delle informazioni fornite sulla propria residenza fiscale o classificazione FATCA cambiasse in futuro, l'Investitore-Contraente è tenuto ad assicurarsi di informare Darta tempestivamente di tale cambiamento.**

In caso di qualsiasi dubbio sul completamento della sezione "DICHIARAZIONE SUL TITOLARE EFFETTIVO e DICHIARAZIONE DI CITTADINANZA/RESIDENZA AI FINI FISCALI NEGLI U.S.A.", si prega l'Investitore-Contraente di contattare l'intermediario per il mezzo del quale il Contratto è stato proposto.

### Lista dei documenti da fornire in caso di recapiti USA:

1) conferma scritta del distributore/broker che l'Investitore-Contraente sia o meno US person **e**

2) Modulo W-8BEN; **e**

3) altre evidenze documentali emesse da una autorità governativa comprovanti che il titolare non è un cittadino americano:

- Certificate of Loss of Nationality of the United States, **oppure**

- Un passaporto Non U.S., **oppure**

- altre evidenze documentali emesse da una autorità governativa comprovanti che il titolare del rapporto ha cittadinanza in un paese diverso dagli Stati Uniti, **oppure**

- Evidenze documentali comprovanti che il titolare del rapporto non è residente negli Stati Uniti ai fini fiscali (e.g. certificato di residenza).

## DICHIARAZIONE DI NON RESIDENZA IN IRLANDA

A partire dall'1.1.2001 è entrato in vigore nella Repubblica d'Irlanda un nuovo regime per il trattamento fiscale delle polizze di assicurazione sulla vita. Il nuovo regime fiscale irlandese non si applica agli Investitori-Contraenti nonchè ai Beneficiari in caso di sinistro, non residenti nel Paese, ai quali è però richiesto dai Revenue Commissioners (Intendenza di Finanza Irlandese) di sottoscrivere la Dichiarazione di Non Residenza in Irlanda.

Pertanto, prima di sottoscrivere la Dichiarazione, occorre prendere visione della seguente:

### **Definizione di Residenza in Irlanda**

#### Residenza - Persone fisiche

Una persona è residente in Irlanda per un anno fiscale (che in Irlanda decorre dal 1 gennaio e termina il 31 dicembre) se:

- 1) è presente per 183 giorni o più in Irlanda nel corso dell'anno fiscale oppure
- 2) è presente complessivamente per 280 giorni in Irlanda, calcolati sommando le presenze nel Paese nell'anno fiscale considerato e nell'anno fiscale precedente.

La presenza in Irlanda non superiore a 30 giorni in un anno fiscale non è utilizzabile per l'applicazione della verifica dei due anni (punto 2).

Per giorno di presenza in Irlanda si intende la permanenza fisica di una persona nel Paese fino alla fine del giorno (mezzanotte).

#### Residenza Abituale - Persone fisiche

Il termine "residenza abituale", diverso da residenza, si riferisce all'abituale dimora di una persona e denota la residenza in un luogo con una certa continuità.

Una persona residente in Irlanda per tre anni fiscali consecutivi è considerata residente abituale ai fini del modello di dichiarazione dei redditi a partire dall'inizio del quarto anno fiscale.

La persona che sia residente abituale cessa di essere tale alla fine del terzo anno fiscale consecutivo durante il quale non è stata residente.

Pertanto, una persona che nell'anno fiscale 2004 sia residente in Irlanda e sia considerata residente abituale, e che lasci il Paese in quello stesso anno, rimane residente abituale fino alla fine dell'anno fiscale 2007.

#### Residenza - Società

Una società, che abbia la direzione e il controllo centrale in Irlanda, è ivi residente, indipendentemente dal luogo della sua costituzione.

Una società che non abbia la direzione e il controllo centrale nella Repubblica Irlandese ma che sia stata costituita nel Paese, è ivi residente, tranne nel caso in cui:

- 1) la società stessa, o una società ad essa collegata, eserciti un'attività commerciale in Irlanda e la società sia controllata da persone residenti in uno altro Stato membro dell'Unione Europea o in uno dei Paesi con i quali l'Irlanda ha un trattato di doppia tassazione;
- 2) oppure la società, o una società ad essa collegata, sia società quotate in una Borsa ufficialmente riconosciuta in un altro Stato membro dell'Unione Europea o in uno dei Paesi con i quali l'Irlanda ha un trattato di doppia tassazione;
- 3) la società non sia considerata residente in Irlanda in base al trattato di doppia tassazione tra l'Irlanda e un altro Paese.

FAC SIMILE

Darta Saving Life Assurance Ltd.  
Allianz House, Elmpark  
Merrion Road  
Dublin 4, IRELAND  
Cap. Soc. 5.000.000 int. versato  
CRO 365015

FAC SIMILE

Data ultimo aggiornamento: maggio 2015

**darta saving**



## MODULO DI PROPOSTA

Il presente modulo di Proposta è stato depositato in Consob il 5 maggio 2015 ed è valido a partire dal 5 maggio 2015

### DARTA PREMIUM PLUS MULTILINE

Prodotto finanziario-assicurativo di tipo unit-linked

Codice Prodotto US12S02

**Anteriormente alla sottoscrizione della presente Proposta è obbligatoria la consegna della Scheda Sintetica e delle Condizioni di contratto. È facoltà dell'Investitore-Contrattante ottenere, su richiesta, le Parti I, II e III del Prospetto d'offerta ed il Regolamento dei Fondi interni cui sono direttamente collegate le prestazioni del Contratto.**

FAC SIMILE

DARTA SAVING LIFE ASSURANCE LTD.  
è una società appartenente al

**Gruppo ALLIANZ**

Darta Premium Plus Multiline

Da inviarsi a DARTA SAVING LIFE ASSURANCE LTD.

**INVESTITORE-CONTRAENTE (o LEGALE RAPPRESENTANTE<sup>1</sup>)**

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ SESSO<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

COMUNE DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DI RESIDENZA<sup>4</sup> \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

STATO \_\_\_\_\_ TIPO DOCUMENTO<sup>3</sup> \_\_\_\_\_

N. DOCUMENTO \_\_\_\_\_ RILASCIATO DA \_\_\_\_\_ IN DATA \_\_\_\_\_

**ASSICURATO (se diverso dall'Investitore-Contraente)**

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ SESSO<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

COMUNE DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DI RESIDENZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ COMUNE DI RESIDENZA \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

STATO \_\_\_\_\_

**INVESTITORE-CONTRAENTE (se Persona Giuridica o Ente)**

RAGIONE SOCIALE \_\_\_\_\_ PARTITA IVA \_\_\_\_\_ STATO \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

**INDIRIZZO DI DOMICILIO<sup>4</sup> (se diverso da residenza)**

INDIRIZZO DI DOMICILIO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ COMUNE DI DOMICILIO \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

STATO  ITALIA  ESTERO \_\_\_\_\_ (specificare)

**INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA (se diverso da residenza)**

INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ COMUNE DI CORRISPONDENZA \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

STATO  ITALIA  ESTERO \_\_\_\_\_ (specificare)

**ALTRI RECAPITI (per le comunicazioni da parte della Società)**

NUMERO DI TELEFONO \_\_\_\_\_ INDIRIZZO E-MAIL \_\_\_\_\_

**PROCURATORI (se presenti)**

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_ COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

**BENEFICIARI** In caso di morte dell'Assicurato (è facoltà dell'intermediario indicare i Beneficiari su un allegato)  
Scegliere i Beneficiari richiamati in legenda indicando la lettera corrispondente alla necessità dell'Investitore-Contraente<sup>5</sup>:

* COGNOME, NOME e % _____	LUOGO E DATA DI NASCITA _____	* COGNOME, NOME e % _____	LUOGO E DATA DI NASCITA _____
* COGNOME, NOME e % _____	LUOGO E DATA DI NASCITA _____	* COGNOME, NOME e % _____	LUOGO E DATA DI NASCITA _____

\* Utilizzare solo nel caso in cui nessuno dei Beneficiari richiamati in legenda corrisponda alla necessità dell'Investitore-Contraente

**PREMIO UNICO LORDO**

PREMIO UNICO LORDO VERSATO (importo minimo Euro 7.500) \_\_\_\_\_

DATI BANCARI DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE BANCA \_\_\_\_\_

INTESTATARIO C/C \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

**MODALITÀ PAGAMENTO**

**Bonifico bancario:** il pagamento andrà effettuato a favore di DARTA Saving Life Assurance Ltd. sul c/c estero n. 208164 aperto presso Allianz Bank Financial Advisors S.p.A., ABI 03589 - CAB 01600 - BIC CODE BKRAITMM - IBAN IT53 S035 8901 6000 1057 0208 164, indicando nella causale il numero della presente Proposta.

**Mandato per addebito diretto SEPA - S.D.D.**  
Il riferimento di Mandato coincide con il numero della presente proposta di polizza Creditore: Darta Saving Life Assurance Ltd., Allianz House, Elmpark, Merrion Road, Dublin 4, Irlanda  
Codice identificativo del creditore: IE05SDD360491

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione a Darta Saving Life Assurance Ltd. a richiedere alla Banca del debitore l'addebito del suo conto e l'autorizzazione alla Banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da Darta Saving Life Assurance Ltd.. Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. In tal caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto (\*).

(\*) I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria Banca.

Autorizzo \_\_\_\_\_

DATA E LUOGO \_\_\_\_\_ FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE \_\_\_\_\_  
per autorizzazione Mandato addebito diretto SEPA - S.D.D.

## CARATTERISTICHE DELL'INVESTIMENTO

## FONDO DI DESTINAZIONE E RIPARTIZIONE DEL PREMIO UNICO LORDO

Fondo interno (scegliere uno o più Fondi)

Ripartizione

- |                          |                         |            |          |
|--------------------------|-------------------------|------------|----------|
| <input type="checkbox"/> | "Darta Target Silver"   | _____      | %        |
| <input type="checkbox"/> | "Darta Target Gold"     | _____      | %        |
| <input type="checkbox"/> | "Darta Target Platinum" | _____      | %        |
| <input type="checkbox"/> | "Darta Target Diamond"  | _____      | %        |
|                          | <b>Totale</b>           | <b>100</b> | <b>%</b> |

## LINEA DI INVESTIMENTO

(sceglierne una sola e solo se non sono stati scelti i Fondi interni)

- "Darta Target Silver Switch Automatico"  
 "Darta Target Gold Switch Automatico"  
 "Darta Target Platinum Switch Automatico"  
 "Darta Target Diamond Switch Automatico"

## CARICAMENTI GRAVANTI SUL PREMIO UNICO LORDO

Cumulo Premi	% di caricamento
Da € 7.500 a € 15.000	5,00%
Da € 15.001 a € 30.000	3,50%
Da € 30.001 a € 75.000	2,75%
Oltre € 75.000	2,25%

L'Investitore-Contraente dichiara di sottoscrivere la Proposta in esercizio d'impresa:  Sì  No

## DICHIARAZIONI

## L'Investitore-Contraente:

- **dichiara di aver preventivamente ricevuto, esaminato ed accettato le Condizioni contrattuali contenute, unitamente alla Scheda Sintetica del Prospetto d'offerta, nel Documento Mod. DARTA US12S02, ediz. 05/2015;**
- dichiara che il pagamento anticipato del Premio unico non determina alcun obbligo contrattuale per la Società;
- prende atto che, in caso di mancata accettazione della Proposta, il Premio sarà restituito dalla Società mediante bonifico bancario sul conto corrente indicato nella sezione "PREMIO UNICO LORDO";
- di accettare la modalità di comunicazione a distanza come alternativa alla spedizione postale tradizionale;
- dichiara che le informazioni indicate nella Proposta sono veritiere ed esatte; dichiara altresì di non aver taciuto, omesso o alterato alcuna circostanza nella compilazione della Proposta, assumendosene ogni responsabilità.

## DICHIARAZIONE DI NON RESIDENZA IN IRLANDA

Il sottoscritto:

- è o rappresenta l'Investitore-Contraente per il quale la presente dichiarazione è stata stilata ed i cui dati anagrafici sono indicati in dettaglio sulla presente Proposta;
- ha preso visione della "Definizione di Residenza in Irlanda" contenuta nella presente Proposta;
- dichiara di non essere né residente, né residente abituale in Irlanda;
- si impegna a comunicare alla Società, nel corso della durata contrattuale, qualsiasi variazione dello Stato di residenza che sia rilevante ai fini della presente dichiarazione.

Note:

1. Il presente modulo è soggetto all'ispezione dei Revenue Commissioners Irlandesi. Dichiarare il falso è un reato perseguibile in base alla legge irlandese.
2. La presente dichiarazione deve essere sottoscritta dall'Investitore-Contraente che non sia residente abituale nella Repubblica d'Irlanda. Nel caso in cui l'Investitore-Contraente sia una Persona Giuridica o Ente, la dichiarazione deve essere sottoscritta dal Rappresentante Legale. Viene ammessa anche la firma di una persona con una procura dell'Investitore-Contraente. Una copia autenticata della procura deve essere allegata alla presente dichiarazione.

## L'Assicurato:

- esprime il consenso alla stipula dell'assicurazione sulla propria vita, ai sensi dell'articolo 1919 del Codice Civile;
- dichiara ai sensi degli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile, di godere di buona salute;
- **dichiara di essere a conoscenza del fatto che le dichiarazioni inesatte o reticenti, rese dallo stesso circa il proprio stato di salute possono compromettere il diritto alla prestazione;**
- **dichiara di essere a conoscenza del fatto che lo stesso può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.**

LUOGO E DATA

FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE

FIRMA DELL'ASSICURATO (se diverso dall'Investitore-Contraente)

L'Investitore-Contraente dichiara di approvare specificatamente, ai sensi degli articoli 1341 e 1342 nonché 1469 bis e seguenti del Codice Civile, i seguenti articoli delle Condizioni contrattuali: art. 2 "Premi unici e aggiuntivi e loro investimento"; art. 3 "Conclusione del contratto"; art. 4 "Fondi interni e Valore unitario delle quote"; art. 5 "Clausola di ripensamento"; art. 7 "Limitazioni alla prestazione in caso di decesso dell'Assicurato"; art. 9 "Riscatto"; art. 11 "Costi del Contratto"; art. 15 "Modifiche contrattuali"; art. 20 "Comunicazioni"; art. 22 "Tasse e imposte".

LUOGO E DATA

FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE

**CONSENSO AL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI**

L'Investitore-Contraente e l'Assicurato, preso atto dell'informativa, riportata nell'Allegato 1 alla Scheda Sintetica del Prospetto d'offerta, ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice Privacy") e dell'Irish Data Protection Acts 1998 and 2003, consapevoli che il trattamento dei propri "dati sensibili" da parte della Società è essenziale ai fini della Conclusione, gestione ed esecuzione del Contratto, **acconsentono** al trattamento di tali dati per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti indicati nell'informativa suddetta. L'Investitore-Contraente e l'Assicurato, **inoltre, acconsentono** alla comunicazione dei propri dati personali ai soggetti terzi indicati nell'informativa, tra cui, a titolo di esempio, coassicuratori, riassicuratori, consulenti esterni, società esterne di servizi, ecc. ed all'ulteriore trattamento da parte di questi ultimi per finalità non incompatibili a quelle indicate nell'informativa medesima. Tale consenso è indispensabile per la Conclusione del Contratto.

\_\_\_\_\_  
LUOGO E DATA

\_\_\_\_\_  
FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE  
(o Rappresentante Legale in caso di Persona Giuridica o Ente)

\_\_\_\_\_  
FIRMA DELL'ASSICURATO  
(se persona diversa dall'Investitore-Contraente)

Inoltre lo stesso/gli stessi (qualora l'Assicurato sia diverso dall'Investitore-Contraente):

**Acconsente/Acconsentono**

- al trattamento, dei dati personali, sia comuni sia sensibili, che mi riguardano per finalità di cui al punto 3.4 della predetta informativa (in formazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi, nonché di indagini di mercato sulla qualità del servizio erogato);

do il consenso       nego il consenso      **L'Investitore-Contraente** \_\_\_\_\_

do il consenso       nego il consenso      **L'Assicurato** \_\_\_\_\_

- alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 5 della predetta informativa per finalità di informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi, nonché di indagini di mercato sulla qualità del servizio erogato di cui al punto 3.4;

do il consenso       nego il consenso      **L'Investitore-Contraente** \_\_\_\_\_

do il consenso       nego il consenso      **L'Assicurato** \_\_\_\_\_

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

**DA COMPILARSI SEMPRE:****1) MOTIVO DELL'OPERAZIONE**

- Investimento a breve termine (inferiore a un anno)       Investimento a medio termine (tra uno e tre anni)  
 Investimento a lungo termine (superiore a tre anni)       Pianificazione successoria

**2) OCCUPAZIONE**

- Imprenditore       Libero professionista  
 Lavoratore autonomo       In pensione  
 Impiegato impresa privata       Disoccupato  
 Impiegato impresa pubblica       Studente

**DICHIARAZIONE SUL TITOLARE EFFETTIVO e DICHIARAZIONE DI CITTADINANZA/RESIDENZA AI FINI FISCALI NEGLI U.S.A.<sup>6</sup>**

La sezione sottostante deve essere compilata **solo nel caso in cui l'Investitore-Contraente della polizza sia una persona fisica**. Nel caso in cui l'Investitore-Contraente della polizza **non sia una persona fisica, è necessario indicare i dati del titolare/dei titolari effettivo/i nell'apposito modulo e compilare l'apposita autodichiarazione**.

Il titolare effettivo è definito come la persona fisica o le persone fisiche per conto della quale/delle quali è realizzata un'operazione o un'attività. Inoltre, in conformità a quanto previsto dalla sezione 891E del Taxes Consolidation Act 1997 (e successive modifiche)<sup>6</sup>, l'Investitore-Contraente deve dichiarare di essere o meno cittadino degli U.S.A. o residente ai fini fiscali negli U.S.A.

L'Investitore-Contraente **DICHIARA:**

- di essere l'unico TITOLARE EFFETTIVO dell'investimento       di **essere** cittadino degli U.S.A. e/o residente, ai fini fiscali, negli U.S.A.  
 di non essere TITOLARE EFFETTIVO dell'investimento       di **NON essere** cittadino degli U.S.A. e/o residente, ai fini fiscali, negli U.S.A.  
 di NON essere l'unico TITOLARE EFFETTIVO dell'investimento

In caso l'Investitore-Contraente dichiari di essere cittadino degli U.S.A., è necessario fornire il W9 riportante il TIN.

In caso l'Investitore-Contraente non sia cittadino degli U.S.A. e abbia indicato un recapito (indirizzo o altro) riconducibile agli U.S.A., verranno richiesti i documenti indicati al punto 6 nella nota alla compilazione in calce al presente modulo.

In caso di uno o più titolari effettivi, diversi dall'Investitore-Contraente, si prega di compilare con i dati dei titolari effettivi/degli ulteriori titolare/i effettivo/i:

**Titolare Effettivo 1**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Data di Nascita: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo di Residenza: \_\_\_\_\_

Rapporto Esistente tra Investitore-Contraente e Titolare Effettivo: \_\_\_\_\_

**Titolare Effettivo 2**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Data di Nascita: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo di Residenza: \_\_\_\_\_

Rapporto Esistente tra Investitore-Contraente e Titolare Effettivo: \_\_\_\_\_

NB: se i titolari effettivi aggiuntivi risultano eccedenti allo spazio messo a disposizione, riportare i dati richiesti in un allegato separato che deve essere consegnato unitamente al presente Modulo di Proposta.

**Dichiarazione finale**

L'Investitore-Contraente, con l'apposizione della firma nello spazio sottostante, **dichiara** sotto la sua personale responsabilità che le informazioni fornite sono veritiere ed esatte con particolare riferimento allo status o meno di Cittadinanza/Residenza ai fini fiscali negli U.S.A. (c.d. FATCA status). Inoltre **dichiara** di informare tempestivamente la Società qualora le informazioni sopra riportate dovessero cambiare successivamente alla sottoscrizione della presente Proposta.

\_\_\_\_\_  
LUOGO E DATA\_\_\_\_\_  
FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE**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 all'Investitore-Contraente (Legale rappresentante) che ha compilato il presente modulo di sottoscrizione.

\_\_\_\_\_  
LUOGO E DATA\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOGGETTO INCARICATO DELL'ADEGUATA VERIFICA**ATTESTAZIONE DI CONSEGNA (da conservarsi a cura dell'intermediario)**

Il sottoscritto Investitore-Contraente \_\_\_\_\_ attesta di aver ricevuto da \_\_\_\_\_ cod. \_\_\_\_\_ le informazioni richieste dagli articoli 85 e seguenti del Regolamento Consob 16190/07, nonchè quelle derivanti dalla normativa applicabile anche in materia di prodotti finanziari illiquidi.

\_\_\_\_\_  
LUOGO E DATA\_\_\_\_\_  
FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE**CONCLUSIONE DEL CONTRATTO E FACOLTÀ DI RIPENSAMENTO****Conclusione del Contratto e decorrenza**

Al ricevimento della Proposta in originale, sottoscritta dall'Investitore-Contraente e dall'Assicurato, se persona diversa, la Società procederà alla sua valutazione. Nel caso in cui la Società accetti la Proposta, e qualora l'Investitore-Contraente non avesse scelto la linea di investimento con Switch automatico, il Premio unico è interamente investito nei Fondi interni indicati nella sezione "CARATTERISTICHE DELL'INVESTIMENTO" della presente Proposta: in caso di scelta della linea di investimento con Switch automatico, il Premio unico è interamente investito nel Fondo interno denominato "Darta Target Stone". Il Contratto si intende concluso a Dublino (Irlanda) nel momento in cui la Società effettua l'investimento e cioè il 5° giorno lavorativo successivo alla data di incasso del Premio da parte della Società (ossia dal momento in cui tale somma sia disponibile sul c/c della Società, salvo buon fine), oppure il 5° giorno lavorativo successivo alla data di ricevimento della Proposta in originale qualora questa pervenga alla Società in data posteriore rispetto alla data di incasso del Premio. Gli effetti del Contratto decorrono dalle ore 24 della Data di decorrenza che coincide con la Data di investimento del Premio. A conferma della Conclusione del Contratto la Società invierà all'Investitore-Contraente la lettera di conferma di investimento del Premio e la Scheda di Polizza. Nel caso in cui la Società non accetti la Proposta, provvederà a restituire il Premio entro 30 giorni dalla data di incasso.

## Revoca della Proposta

L'Investitore-Contraente può revocare la Proposta fino alla data di Conclusione del Contratto.

A tal fine, l'Investitore-Contraente deve inviare alla Società una lettera raccomandata, anticipata via fax al numero 02/7216.9120, con l'indicazione di tale volontà, contenente il proprio nome e cognome/ragione sociale, il numero della Proposta e le coordinate bancarie (numero di IBAN e codice BIC) da utilizzarsi ai fini del rimborso del Premio. Gli obblighi assunti dall'Investitore-Contraente e dalla Società cessano dal ricevimento della comunicazione stessa. La Società è tenuta al rimborso delle somme eventualmente pagate dall'Investitore-Contraente, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione.

## Diritto di Recesso

L'Investitore-Contraente può recedere dal Contratto entro trenta giorni dal momento della sua Conclusione.

A tal fine, l'Investitore-Contraente deve inviare alla Società una lettera raccomandata, anticipata via fax al numero 02/7216.9120, con l'indicazione di tale volontà, corredata della documentazione richiesta dalla Società. Gli obblighi assunti dall'Investitore-Contraente e dalla Società cessano dal ricevimento della comunicazione stessa.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione, la Società provvede a rimborsare all'Investitore-Contraente una somma pari al Premio da questi corrisposto, maggiorato o diminuito dell'importo pari alla differenza fra:

- il controvalore del Contratto, calcolato utilizzando il Valore unitario della quota del quinto giorno lavorativo successivo alla data di ricevimento della comunicazione di Recesso (sia in caso di andamento decrescente sia in caso di andamento crescente del Valore delle quote) ed
- il controvalore del Contratto alla Data di decorrenza.

## NOTA ALLA COMPILAZIONE DELLA PRESENTE PROPOSTA

1 Compilare con i dati del Legale Rappresentante nel caso in cui l'Investitore-Contraente sia Persona Giuridica o Ente. In tal caso allegare alla Proposta la documentazione sociale attestante il potere di sottoscrivere la presente Proposta in nome e per conto della Società o dell'Ente.

2 Sesso:                    **F** FEMMINA                    **M** MASCHIO

3 Tipo documento:                    **1** CARTA D'IDENTITÀ                    **2** PATENTE DI GUIDA                    **3** PASSAPORTO

4 Requisiti anagrafici: La Società dichiara di operare in Italia in regime di Libera prestazione di servizi e, pertanto di essere ammessa a vendere contratti di assicurazione sulla vita soltanto a potenziali Investitori-Contraenti che abbiano la propria residenza ovvero il loro domicilio in Italia.

La sussistenza del requisito della residenza o del domicilio in Italia al momento della conclusione del contratto è **elemento essenziale del contratto, costituendone elemento di validità**. Pertanto, qualora l'Investitore-Contraente non abbia i suddetti requisiti al momento della conclusione del contratto, quest'ultimo dovrà considerarsi **nullo, invalido e privo di efficacia ab initio**.

Qualora l'Investitore-Contraente fornisca una falsa dichiarazione in merito alla residenza ovvero al domicilio, sarà ritenuto responsabile non solo per aver reso una certificazione non veritiera ma anche per gli eventuali danni cagionati alla Società con tale condotta (a mero titolo esemplificativo eventuali sanzioni da parte dell'autorità di vigilanza).

Nei casi di cui ai precedenti commi, **la Società procederà alla eventuale restituzione del solo controvalore economico delle quote al momento della liquidazione del contratto** (secondo le modalità previste per il riscatto totale) **che comunque non potrà essere superiore all'ammontare del Premio conferito. In ogni caso la Società si riserva di trattenere l'eventuale somma da restituire fino alla concorrenza della somma ad essa dovuta a titolo di danno.**

**È fatto salvo il diritto della Società di agire per il recupero del maggior danno sofferto.**

**Nel caso di Residenza straniera è obbligatorio compilare anche la sezione del Domicilio italiano.**

5 Beneficiari - In caso di decesso dell'Assicurato:

**A** L'Investitore-Contraente                    **B** Gli eredi legittimi dell'Assicurato                    **D** I figli dell'Assicurato in parti uguali                    **E** I genitori dell'Assicurato

**F** Il coniuge dell'Assicurato o, in mancanza, i figli dell'Assicurato                    **G** Il coniuge dell'Assicurato o, in mancanza, gli eredi legittimi dell'Assicurato

**J** Beneficio come da plico sigillato depositato presso la Società

**L** Gli eredi testamentari dell'Assicurato; In mancanza di testamento, i suoi eredi legittimi

## 6 Autocertificazione ai fini FATCA

Il Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) è una nuova legge degli Stati Uniti d'America destinata a contrastare l'evasione fiscale off-shore da parte di cittadini/residenti ai fini fiscali americani. Le autorità Irlandesi hanno concluso un accordo intergovernativo (IGA) con gli Stati Uniti il 21 dicembre 2012. IGA prevede la segnalazione automatica e lo scambio di informazioni su base annuale in relazione alle posizioni detenute presso gli istituti finanziari Irlandesi da parte di persone fisiche e giuridiche Statunitensi (definiti come residenti, ai fini fiscali, negli Stati Uniti o cittadini degli Stati Uniti) e lo scambio reciproco di informazioni riguardanti posizioni finanziarie Statunitensi detenute da residenti Irlandesi. Tale disciplina è stata recepita dalla legislazione Irlandese nella sezione 891E del Taxes Consolidation Act 1997.

Ai sensi della normativa FATCA, Darta Saving Life Assurance Ltd (Darta) è definita come istituto finanziario. Pertanto Darta è obbligata, in ottemperanza della citata Sezione 891E e regolamenti adottati in applicazione di tale legislazione, a raccogliere informazioni su ogni Contraente delle proprie polizze al fine di individuare e classificare ciascun di essi ai fini FATCA.

**Se le informazioni richieste ai fini FATCA non fossero fornite a Darta ci potrebbero essere ritardi nell'accettazione della Proposta.** Inoltre, nel caso le richieste di informazioni avanzate non vengano fornite **entro 90 giorni** ed il Contratto assicurativo abbia già avuto esecuzione, Darta sarebbe obbligata a considerare il soggetto come "riportabile". In tal caso provvederà a fornire tutte le informazioni riguardanti il soggetto stesso al Revenue Irlandese che a sua volta segnalerà il soggetto alle autorità fiscali Statunitensi.

Tutti i termini sono definiti nell'accordo tra il Governo Irlandese e il Governo degli Stati Uniti D'America per il miglioramento della conformità fiscale internazionale e per implementare FATCA, una copia del quale è disponibile sul sito del Revenue Irlandese [<http://www.revenue.ie> o all'indirizzo internet <http://www.revenue.ie/en/business/international/agreement-ireland-usa-compliance-fatca.pdf>].

**Se qualsiasi delle informazioni fornite sulla propria residenza fiscale o classificazione FATCA cambiasse in futuro, l'Investitore-Contraente è tenuto ad assicurarsi di informare Darta tempestivamente di tale cambiamento.**

In caso di qualsiasi dubbio sul completamento della sezione "DICHIARAZIONE SUL TITOLARE EFFETTIVO e DICHIARAZIONE DI CITTADINANZA/RESIDENZA AI FINI FISCALI NEGLI U.S.A.", si prega l'Investitore-Contraente di contattare l'intermediario per il mezzo del quale il Contratto è stato proposto.

### Lista dei documenti da fornire in caso di recapiti USA:

1) conferma scritta del distributore/broker che l'Investitore-Contraente sia o meno US person **e**

2) Modulo W-8BEN; **e**

3) altre evidenze documentali emesse da una autorità governativa comprovanti che il titolare non è un cittadino americano:

- Certificate of Loss of Nationality of the United States, **oppure**

- Un passaporto Non U.S., **oppure**

- altre evidenze documentali emesse da una autorità governativa comprovanti che il titolare del rapporto ha cittadinanza in un paese diverso dagli Stati Uniti, **oppure**

- Evidenze documentali comprovanti che il titolare del rapporto non è residente negli Stati Uniti ai fini fiscali (e.g. certificato di residenza).

## DICHIARAZIONE DI NON RESIDENZA IN IRLANDA

A partire dall'1.1.2001 è entrato in vigore nella Repubblica d'Irlanda un nuovo regime per il trattamento fiscale delle polizze di assicurazione sulla vita. Il nuovo regime fiscale irlandese non si applica agli Investitori-Contraenti nonchè ai Beneficiari in caso di sinistro, non residenti nel Paese, ai quali è però richiesto dai Revenue Commissioners (Intendenza di Finanza Irlandese) di sottoscrivere la Dichiarazione di Non Residenza in Irlanda.

Pertanto, prima di sottoscrivere la Dichiarazione, occorre prendere visione della seguente:

### **Definizione di Residenza in Irlanda**

#### Residenza - Persone fisiche

Una persona è residente in Irlanda per un anno fiscale (che in Irlanda decorre dal 1 gennaio e termina il 31 dicembre) se:

- 1) è presente per 183 giorni o più in Irlanda nel corso dell'anno fiscale oppure
- 2) è presente complessivamente per 280 giorni in Irlanda, calcolati sommando le presenze nel Paese nell'anno fiscale considerato e nell'anno fiscale precedente.

La presenza in Irlanda non superiore a 30 giorni in un anno fiscale non è utilizzabile per l'applicazione della verifica dei due anni (punto 2).

Per giorno di presenza in Irlanda si intende la permanenza fisica di una persona nel Paese fino alla fine del giorno (mezzanotte).

#### Residenza Abituale - Persone fisiche

Il termine "residenza abituale", diverso da residenza, si riferisce all'abituale dimora di una persona e denota la residenza in un luogo con una certa continuità.

Una persona residente in Irlanda per tre anni fiscali consecutivi è considerata residente abituale ai fini del modello di dichiarazione dei redditi a partire dall'inizio del quarto anno fiscale.

La persona che sia residente abituale cessa di essere tale alla fine del terzo anno fiscale consecutivo durante il quale non è stata residente.

Pertanto, una persona che nell'anno fiscale 2004 sia residente in Irlanda e sia considerata residente abituale, e che lasci il Paese in quello stesso anno, rimane residente abituale fino alla fine dell'anno fiscale 2007.

#### Residenza - Società

Una società, che abbia la direzione e il controllo centrale in Irlanda, è ivi residente, indipendentemente dal luogo della sua costituzione.

Una società che non abbia la direzione e il controllo centrale nella Repubblica Irlandese ma che sia stata costituita nel Paese, è ivi residente, tranne nel caso in cui:

- 1) la società stessa, o una società ad essa collegata, eserciti un'attività commerciale in Irlanda e la società sia controllata da persone residenti in uno altro Stato membro dell'Unione Europea o in uno dei Paesi con i quali l'Irlanda ha un trattato di doppia tassazione;
- 2) oppure la società, o una società ad essa collegata, sia società quotate in una Borsa ufficialmente riconosciuta in un altro Stato membro dell'Unione Europea o in uno dei Paesi con i quali l'Irlanda ha un trattato di doppia tassazione;
- 3) la società non sia considerata residente in Irlanda in base al trattato di doppia tassazione tra l'Irlanda e un altro Paese.

FAC SIMILE

Darta Saving Life Assurance Ltd.  
Allianz House, Elmpark  
Merrion Road  
Dublin 4, IRELAND  
Cap. Soc. 5.000.000 int. versato  
CRO 365015

FAC SIMILE

Data ultimo aggiornamento: maggio 2015

**darta saving**



## MODULO DI PROPOSTA

Il presente modulo di Proposta è stato depositato in Consob il 5 maggio 2015 ed è valido a partire dal 5 maggio 2015

### DARTA PREMIUM PLUS MULTILINE

Prodotto finanziario-assicurativo di tipo unit-linked

Codice Prodotto US12S02

**Anteriormente alla sottoscrizione della presente Proposta è obbligatoria la consegna della Scheda Sintetica e delle Condizioni di contratto. È facoltà dell'Investitore-Contrattante ottenere, su richiesta, le Parti I, II e III del Prospetto d'offerta ed il Regolamento dei Fondi interni cui sono direttamente collegate le prestazioni del Contratto.**

FAC SIMILE

DARTA SAVING LIFE ASSURANCE LTD.  
è una società appartenente al

**Gruppo ALLIANZ**

Darta Premium Plus Multiline

Da inviarsi a DARTA SAVING LIFE ASSURANCE LTD.

**INVESTITORE-CONTRAENTE (o LEGALE RAPPRESENTANTE<sup>1</sup>)**

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ SESSO<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

COMUNE DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DI RESIDENZA<sup>4</sup> \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

STATO \_\_\_\_\_ TIPO DOCUMENTO<sup>3</sup> \_\_\_\_\_

N. DOCUMENTO \_\_\_\_\_ RILASCIATO DA \_\_\_\_\_ IN DATA \_\_\_\_\_

**ASSICURATO (se diverso dall'Investitore-Contrainte)**

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ SESSO<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

COMUNE DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DI RESIDENZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ COMUNE DI RESIDENZA \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

STATO \_\_\_\_\_

**INVESTITORE-CONTRAENTE (se Persona Giuridica o Ente)**

RAGIONE SOCIALE \_\_\_\_\_ PARTITA IVA \_\_\_\_\_ STATO \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

**INDIRIZZO DI DOMICILIO<sup>4</sup> (se diverso da residenza)**

INDIRIZZO DI DOMICILIO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ COMUNE DI DOMICILIO \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

STATO  ITALIA  ESTERO \_\_\_\_\_ (specificare)

**INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA (se diverso da residenza)**

INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ COMUNE DI CORRISPONDENZA \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

STATO  ITALIA  ESTERO \_\_\_\_\_ (specificare)

**ALTRI RECAPITI (per le comunicazioni da parte della Società)**

NUMERO DI TELEFONO \_\_\_\_\_ INDIRIZZO E-MAIL \_\_\_\_\_

**PROCURATORI (se presenti)**

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_ COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

**BENEFICIARI** In caso di morte dell'Assicurato (è facoltà dell'intermediario indicare i Beneficiari su un allegato)  
Scegliere i Beneficiari richiamati in legenda indicando la lettera corrispondente alla necessità dell'Investitore-Contrainte<sup>5</sup>:

* COGNOME, NOME e % _____	LUOGO E DATA DI NASCITA _____	* COGNOME, NOME e % _____	LUOGO E DATA DI NASCITA _____
* COGNOME, NOME e % _____	LUOGO E DATA DI NASCITA _____	* COGNOME, NOME e % _____	LUOGO E DATA DI NASCITA _____

\* Utilizzare solo nel caso in cui nessuno dei Beneficiari richiamati in legenda corrisponda alla necessità dell'Investitore-Contrainte

**PREMIO UNICO LORDO**

PREMIO UNICO LORDO VERSATO (importo minimo Euro 7.500) \_\_\_\_\_

DATI BANCARI DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE BANCA \_\_\_\_\_

INTESTATARIO C/C \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

**MODALITÀ PAGAMENTO**

**Bonifico bancario:** il pagamento andrà effettuato a favore di DARTA Saving Life Assurance Ltd. sul c/c estero n. 208164 aperto presso Allianz Bank Financial Advisors S.p.A., ABI 03589 - CAB 01600 - BIC CODE BKRAITMM - IBAN IT53 S035 8901 6000 1057 0208 164, indicando nella causale il numero della presente Proposta.

**Mandato per addebito diretto SEPA - S.D.D.**  
Il riferimento di Mandato coincide con il numero della presente proposta di polizza Creditore: Darta Saving Life Assurance Ltd., Allianz House, Elmpark, Merrion Road, Dublin 4, Irlanda  
Codice identificativo del creditore: IE05SDD360491

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione a Darta Saving Life Assurance Ltd. a richiedere alla Banca del debitore l'addebito del suo conto e l'autorizzazione alla Banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da Darta Saving Life Assurance Ltd.. Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. In tal caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto (\*).

(\*) I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria Banca.

Autorizzo \_\_\_\_\_

DATA E LUOGO \_\_\_\_\_ FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE per autorizzazione Mandato addebito diretto SEPA - S.D.D. \_\_\_\_\_

Copia per l'Investitore-Contrainte

## CARATTERISTICHE DELL'INVESTIMENTO

## FONDO DI DESTINAZIONE E RIPARTIZIONE DEL PREMIO UNICO LORDO

Fondo interno (scegliere uno o più Fondi)

Ripartizione

- |                          |                         |            |          |
|--------------------------|-------------------------|------------|----------|
| <input type="checkbox"/> | "Darta Target Silver"   | _____      | %        |
| <input type="checkbox"/> | "Darta Target Gold"     | _____      | %        |
| <input type="checkbox"/> | "Darta Target Platinum" | _____      | %        |
| <input type="checkbox"/> | "Darta Target Diamond"  | _____      | %        |
|                          | <b>Totale</b>           | <b>100</b> | <b>%</b> |

## LINEA DI INVESTIMENTO

(sceglierne una sola e solo se non sono stati scelti i Fondi interni)

- "Darta Target Silver Switch Automatico"  
 "Darta Target Gold Switch Automatico"  
 "Darta Target Platinum Switch Automatico"  
 "Darta Target Diamond Switch Automatico"

## CARICAMENTI GRAVANTI SUL PREMIO UNICO LORDO

Cumulo Premi	% di caricamento
Da € 7.500 a € 15.000	5,00%
Da € 15.001 a € 30.000	3,50%
Da € 30.001 a € 75.000	2,75%
Oltre € 75.000	2,25%

L'Investitore-Contraente dichiara di sottoscrivere la Proposta in esercizio d'impresa:  Sì  No

## DICHIARAZIONI

## L'Investitore-Contraente:

- **dichiara di aver preventivamente ricevuto, esaminato ed accettato le Condizioni contrattuali contenute, unitamente alla Scheda Sintetica del Prospetto d'offerta, nel Documento Mod. DARTA US12S02, ediz. 05/2015;**
- dichiara che il pagamento anticipato del Premio unico non determina alcun obbligo contrattuale per la Società;
- prende atto che, in caso di mancata accettazione della Proposta, il Premio sarà restituito dalla Società mediante bonifico bancario sul conto corrente indicato nella sezione "PREMIO UNICO LORDO";
- di accettare la modalità di comunicazione a distanza come alternativa alla spedizione postale tradizionale;
- dichiara che le informazioni indicate nella Proposta sono veritiere ed esatte; dichiara altresì di non aver taciuto, omesso o alterato alcuna circostanza nella compilazione della Proposta, assumendosene ogni responsabilità.

## DICHIARAZIONE DI NON RESIDENZA IN IRLANDA

Il sottoscritto:

- è o rappresenta l'Investitore-Contraente per il quale la presente dichiarazione è stata stilata ed i cui dati anagrafici sono indicati in dettaglio sulla presente Proposta;
- ha preso visione della "Definizione di Residenza in Irlanda" contenuta nella presente Proposta;
- dichiara di non essere né residente, né residente abituale in Irlanda;
- si impegna a comunicare alla Società, nel corso della durata contrattuale, qualsiasi variazione dello Stato di residenza che sia rilevante ai fini della presente dichiarazione.

Note:

1. Il presente modulo è soggetto all'ispezione dei Revenue Commissioners Irlandesi. Dichiarare il falso è un reato perseguibile in base alla legge irlandese.
2. La presente dichiarazione deve essere sottoscritta dall'Investitore-Contraente che non sia residente abituale nella Repubblica d'Irlanda. Nel caso in cui l'Investitore-Contraente sia una Persona Giuridica o Ente, la dichiarazione deve essere sottoscritta dal Rappresentante Legale. Viene ammessa anche la firma di una persona con una procura dell'Investitore-Contraente. Una copia autenticata della procura deve essere allegata alla presente dichiarazione.

## L'Assicurato:

- esprime il consenso alla stipula dell'assicurazione sulla propria vita, ai sensi dell'articolo 1919 del Codice Civile;
- dichiara ai sensi degli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile, di godere di buona salute;
- **dichiara di essere a conoscenza del fatto che le dichiarazioni inesatte o reticenti, rese dallo stesso circa il proprio stato di salute possono compromettere il diritto alla prestazione;**
- **dichiara di essere a conoscenza del fatto che lo stesso può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.**

LUOGO E DATA

FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE

FIRMA DELL'ASSICURATO (se diverso dall'Investitore-Contraente)

L'Investitore-Contraente dichiara di approvare specificatamente, ai sensi degli articoli 1341 e 1342 nonché 1469 bis e seguenti del Codice Civile, i seguenti articoli delle Condizioni contrattuali: art. 2 "Premi unici e aggiuntivi e loro investimento"; art. 3 "Conclusione del contratto"; art. 4 "Fondi interni e Valore unitario delle quote"; art. 5 "Clausola di ripensamento"; art. 7 "Limitazioni alla prestazione in caso di decesso dell'Assicurato"; art. 9 "Riscatto"; art. 11 "Costi del Contratto"; art. 15 "Modifiche contrattuali"; art. 20 "Comunicazioni"; art. 22 "Tasse e imposte".

LUOGO E DATA

FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE

**CONSENSO AL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI**

L'Investitore-Contraente e l'Assicurato, preso atto dell'informativa, riportata nell'Allegato 1 alla Scheda Sintetica del Prospetto d'offerta, ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice Privacy") e dell'Irish Data Protection Acts 1998 and 2003, consapevoli che il trattamento dei propri "dati sensibili" da parte della Società è essenziale ai fini della Conclusione, gestione ed esecuzione del Contratto, **acconsentono** al trattamento di tali dati per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti indicati nell'informativa suddetta. L'Investitore-Contraente e l'Assicurato, **inoltre, acconsentono** alla comunicazione dei propri dati personali ai soggetti terzi indicati nell'informativa, tra cui, a titolo di esempio, coassicuratori, riassicuratori, consulenti esterni, società esterne di servizi, ecc. ed all'ulteriore trattamento da parte di questi ultimi per finalità non incompatibili a quelle indicate nell'informativa medesima. Tale consenso è indispensabile per la Conclusione del Contratto.

\_\_\_\_\_  
LUOGO E DATA

\_\_\_\_\_  
FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE  
(o Rappresentante Legale in caso di Persona Giuridica o Ente)

\_\_\_\_\_  
FIRMA DELL'ASSICURATO  
(se persona diversa dall'Investitore-Contraente)

Inoltre lo stesso/gli stessi (qualora l'Assicurato sia diverso dall'Investitore-Contraente):

**Acconsente/Acconsentono**

- al trattamento, dei dati personali, sia comuni sia sensibili, che mi riguardano per finalità di cui al punto 3.4 della predetta informativa (in formazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi, nonché di indagini di mercato sulla qualità del servizio erogato);

do il consenso       nego il consenso      **L'Investitore-Contraente** \_\_\_\_\_  
 do il consenso       nego il consenso      **L'Assicurato** \_\_\_\_\_

- alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 5 della predetta informativa per finalità di informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi, nonché di indagini di mercato sulla qualità del servizio erogato di cui al punto 3.4;

do il consenso       nego il consenso      **L'Investitore-Contraente** \_\_\_\_\_  
 do il consenso       nego il consenso      **L'Assicurato** \_\_\_\_\_

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

**DA COMPILARSI SEMPRE:****1) MOTIVO DELL'OPERAZIONE**

- Investimento a breve termine (inferiore a un anno)       Investimento a medio termine (tra uno e tre anni)  
 Investimento a lungo termine (superiore a tre anni)       Pianificazione successoria

**2) OCCUPAZIONE**

- Imprenditore       Libero professionista  
 Lavoratore autonomo       In pensione  
 Impiegato impresa privata       Disoccupato  
 Impiegato impresa pubblica       Studente

**DICHIARAZIONE SUL TITOLARE EFFETTIVO e DICHIARAZIONE DI CITTADINANZA/RESIDENZA AI FINI FISCALI NEGLI U.S.A.<sup>6</sup>**

La sezione sottostante deve essere compilata **solo nel caso in cui l'Investitore-Contraente della polizza sia una persona fisica**. Nel caso in cui l'Investitore-Contraente della polizza **non sia una persona fisica, è necessario indicare i dati del titolare/dei titolari effettivo/i nell'apposito modulo e compilare l'apposita autodichiarazione**.

Il titolare effettivo è definito come la persona fisica o le persone fisiche per conto della quale/delle quali è realizzata un'operazione o un'attività. Inoltre, in conformità a quanto previsto dalla sezione 891E del Taxes Consolidation Act 1997 (e successive modifiche)<sup>6</sup>, l'Investitore-Contraente deve dichiarare di essere o meno cittadino degli U.S.A. o residente ai fini fiscali negli U.S.A.

L'Investitore-Contraente **DICHIARA:**

- di essere l'unico TITOLARE EFFETTIVO dell'investimento       di **essere** cittadino degli U.S.A. e/o residente, ai fini fiscali, negli U.S.A.  
 di non essere TITOLARE EFFETTIVO dell'investimento       di **NON essere** cittadino degli U.S.A. e/o residente, ai fini fiscali, negli U.S.A.  
 di NON essere l'unico TITOLARE EFFETTIVO dell'investimento

In caso l'Investitore-Contraente dichiari di essere cittadino degli U.S.A., è necessario fornire il W9 riportante il TIN.

In caso l'Investitore-Contraente non sia cittadino degli U.S.A. e abbia indicato un recapito (indirizzo o altro) riconducibile agli U.S.A., verranno richiesti i documenti indicati al punto 6 nella nota alla compilazione in calce al presente modulo.

In caso di uno o più titolari effettivi, diversi dall'Investitore-Contraente, si prega di compilare con i dati dei titolari effettivi/degli ulteriori titolare/i effettivo/i:

**Titolare Effettivo 1**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Data di Nascita: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo di Residenza: \_\_\_\_\_

Rapporto Esistente tra Investitore-Contraente e Titolare Effettivo: \_\_\_\_\_

**Titolare Effettivo 2**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Data di Nascita: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo di Residenza: \_\_\_\_\_

Rapporto Esistente tra Investitore-Contraente e Titolare Effettivo: \_\_\_\_\_

NB: se i titolari effettivi aggiuntivi risultano eccedenti allo spazio messo a disposizione, riportare i dati richiesti in un allegato separato che deve essere consegnato unitamente al presente Modulo di Proposta.

**Dichiarazione finale**

L'Investitore-Contraente, con l'apposizione della firma nello spazio sottostante, **dichiara** sotto la sua personale responsabilità che le informazioni fornite sono veritiere ed esatte con particolare riferimento allo status o meno di Cittadinanza/Residenza ai fini fiscali negli U.S.A. (c.d. FATCA status). Inoltre **dichiara** di informare tempestivamente la Società qualora le informazioni sopra riportate dovessero cambiare successivamente alla sottoscrizione della presente Proposta.

\_\_\_\_\_  
LUOGO E DATA\_\_\_\_\_  
FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE**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 all'Investitore-Contraente (Legale rappresentante) che ha compilato il presente modulo di sottoscrizione.

\_\_\_\_\_  
LUOGO E DATA\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOGGETTO INCARICATO DELL'ADEGUATA VERIFICA**ATTESTAZIONE DI CONSEGNA (da conservarsi a cura dell'intermediario)**

Il sottoscritto Investitore-Contraente \_\_\_\_\_ attesta di aver ricevuto da \_\_\_\_\_ cod. \_\_\_\_\_ le informazioni richieste dagli articoli 85 e seguenti del Regolamento Consob 16190/07, nonchè quelle derivanti dalla normativa applicabile anche in materia di prodotti finanziari illiquidi.

\_\_\_\_\_  
LUOGO E DATA\_\_\_\_\_  
FIRMA DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE**CONCLUSIONE DEL CONTRATTO E FACOLTÀ DI RIPENSAMENTO****Conclusione del Contratto e decorrenza**

Al ricevimento della Proposta in originale, sottoscritta dall'Investitore-Contraente e dall'Assicurato, se persona diversa, la Società procederà alla sua valutazione. Nel caso in cui la Società accetti la Proposta, e qualora l'Investitore-Contraente non avesse scelto la linea di investimento con Switch automatico, il Premio unico è interamente investito nei Fondi interni indicati nella sezione "CARATTERISTICHE DELL'INVESTIMENTO" della presente Proposta: in caso di scelta della linea di investimento con Switch automatico, il Premio unico è interamente investito nel Fondo interno denominato "Darta Target Stone". Il Contratto si intende concluso a Dublino (Irlanda) nel momento in cui la Società effettua l'investimento e cioè il 5° giorno lavorativo successivo alla data di incasso del Premio da parte della Società (ossia dal momento in cui tale somma sia disponibile sul c/c della Società, salvo buon fine), oppure il 5° giorno lavorativo successivo alla data di ricevimento della Proposta in originale qualora questa pervenga alla Società in data posteriore rispetto alla data di incasso del Premio. Gli effetti del Contratto decorrono dalle ore 24 della Data di decorrenza che coincide con la Data di investimento del Premio. A conferma della Conclusione del Contratto la Società invierà all'Investitore-Contraente la lettera di conferma di investimento del Premio e la Scheda di Polizza. Nel caso in cui la Società non accetti la Proposta, provvederà a restituire il Premio entro 30 giorni dalla data di incasso.

## Revoca della Proposta

L'Investitore-Contraente può revocare la Proposta fino alla data di Conclusione del Contratto.

A tal fine, l'Investitore-Contraente deve inviare alla Società una lettera raccomandata, anticipata via fax al numero 02/7216.9120, con l'indicazione di tale volontà, contenente il proprio nome e cognome/ragione sociale, il numero della Proposta e le coordinate bancarie (numero di IBAN e codice BIC) da utilizzarsi ai fini del rimborso del Premio. Gli obblighi assunti dall'Investitore-Contraente e dalla Società cessano dal ricevimento della comunicazione stessa. La Società è tenuta al rimborso delle somme eventualmente pagate dall'Investitore-Contraente, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione.

## Diritto di Recesso

L'Investitore-Contraente può recedere dal Contratto entro trenta giorni dal momento della sua Conclusione.

A tal fine, l'Investitore-Contraente deve inviare alla Società una lettera raccomandata, anticipata via fax al numero 02/7216.9120, con l'indicazione di tale volontà, corredata della documentazione richiesta dalla Società. Gli obblighi assunti dall'Investitore-Contraente e dalla Società cessano dal ricevimento della comunicazione stessa.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione, la Società provvede a rimborsare all'Investitore-Contraente una somma pari al Premio da questi corrisposto, maggiorato o diminuito dell'importo pari alla differenza fra:

- il controvalore del Contratto, calcolato utilizzando il Valore unitario della quota del quinto giorno lavorativo successivo alla data di ricevimento della comunicazione di Recesso (sia in caso di andamento decrescente sia in caso di andamento crescente del Valore delle quote) ed
- il controvalore del Contratto alla Data di decorrenza.

## NOTA ALLA COMPILAZIONE DELLA PRESENTE PROPOSTA

1 Compilare con i dati del Legale Rappresentante nel caso in cui l'Investitore-Contraente sia Persona Giuridica o Ente. In tal caso allegare alla Proposta la documentazione sociale attestante il potere di sottoscrivere la presente Proposta in nome e per conto della Società o dell'Ente.

2 Sesso:                    **F** FEMMINA                    **M** MASCHIO

3 Tipo documento:                    **1** CARTA D'IDENTITÀ                    **2** PATENTE DI GUIDA                    **3** PASSAPORTO

4 Requisiti anagrafici: La Società dichiara di operare in Italia in regime di Libera prestazione di servizi e, pertanto di essere ammessa a vendere contratti di assicurazione sulla vita soltanto a potenziali Investitori-Contraenti che abbiano la propria residenza ovvero il loro domicilio in Italia.

La sussistenza del requisito della residenza o del domicilio in Italia al momento della conclusione del contratto è **elemento essenziale del contratto, costituendone elemento di validità**. Pertanto, qualora l'Investitore-Contraente non abbia i suddetti requisiti al momento della conclusione del contratto, quest'ultimo dovrà considerarsi **nullo, invalido e privo di efficacia ab initio**.

Qualora l'Investitore-Contraente fornisca una falsa dichiarazione in merito alla residenza ovvero al domicilio, sarà ritenuto responsabile non solo per aver reso una certificazione non veritiera ma anche per gli eventuali danni cagionati alla Società con tale condotta (a mero titolo esemplificativo eventuali sanzioni da parte dell'autorità di vigilanza).

Nei casi di cui ai precedenti commi, **la Società procederà alla eventuale restituzione del solo controvalore economico delle quote al momento della liquidazione del contratto** (secondo le modalità previste per il riscatto totale) **che comunque non potrà essere superiore all'ammontare del Premio conferito. In ogni caso la Società si riserva di trattenere l'eventuale somma da restituire fino alla concorrenza della somma ad essa dovuta a titolo di danno.**

**È fatto salvo il diritto della Società di agire per il recupero del maggior danno sofferto.**

**Nel caso di Residenza straniera è obbligatorio compilare anche la sezione del Domicilio italiano.**

5 Beneficiari - In caso di decesso dell'Assicurato:

**A** L'Investitore-Contraente                    **B** Gli eredi legittimi dell'Assicurato                    **D** I figli dell'Assicurato in parti uguali                    **E** I genitori dell'Assicurato

**F** Il coniuge dell'Assicurato o, in mancanza, i figli dell'Assicurato                    **G** Il coniuge dell'Assicurato o, in mancanza, gli eredi legittimi dell'Assicurato

**J** Beneficio come da plico sigillato depositato presso la Società

**L** Gli eredi testamentari dell'Assicurato; In mancanza di testamento, i suoi eredi legittimi

## 6 Autocertificazione ai fini FATCA

Il Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) è una nuova legge degli Stati Uniti d'America destinata a contrastare l'evasione fiscale off-shore da parte di cittadini/residenti ai fini fiscali americani. Le autorità Irlandesi hanno concluso un accordo intergovernativo (IGA) con gli Stati Uniti il 21 dicembre 2012. IGA prevede la segnalazione automatica e lo scambio di informazioni su base annuale in relazione alle posizioni detenute presso gli istituti finanziari Irlandesi da parte di persone fisiche e giuridiche Statunitensi (definiti come residenti, ai fini fiscali, negli Stati Uniti o cittadini degli Stati Uniti) e lo scambio reciproco di informazioni riguardanti posizioni finanziarie Statunitensi detenute da residenti Irlandesi. Tale disciplina è stata recepita dalla legislazione Irlandese nella sezione 891E del Taxes Consolidation Act 1997.

Ai sensi della normativa FATCA, Darta Saving Life Assurance Ltd (Darta) è definita come istituto finanziario. Pertanto Darta è obbligata, in ottemperanza della citata Sezione 891E e regolamenti adottati in applicazione di tale legislazione, a raccogliere informazioni su ogni Contraente delle proprie polizze al fine di individuare e classificare ciascun di essi ai fini FATCA.

**Se le informazioni richieste ai fini FATCA non fossero fornite a Darta ci potrebbero essere ritardi nell'accettazione della Proposta.** Inoltre, nel caso le richieste di informazioni avanzate non vengano fornite **entro 90 giorni** ed il Contratto assicurativo abbia già avuto esecuzione, Darta sarebbe obbligata a considerare il soggetto come "riportabile". In tal caso provvederà a fornire tutte le informazioni riguardanti il soggetto stesso al Revenue Irlandese che a sua volta segnalerà il soggetto alle autorità fiscali Statunitensi.

Tutti i termini sono definiti nell'accordo tra il Governo Irlandese e il Governo degli Stati Uniti D'America per il miglioramento della conformità fiscale internazionale e per implementare FATCA, una copia del quale è disponibile sul sito del Revenue Irlandese [<http://www.revenue.ie> o all'indirizzo internet <http://www.revenue.ie/en/business/international/agreement-ireland-usa-compliance-fatca.pdf>].

**Se qualsiasi delle informazioni fornite sulla propria residenza fiscale o classificazione FATCA cambiasse in futuro, l'Investitore-Contraente è tenuto ad assicurarsi di informare Darta tempestivamente di tale cambiamento.**

In caso di qualsiasi dubbio sul completamento della sezione "DICHIARAZIONE SUL TITOLARE EFFETTIVO e DICHIARAZIONE DI CITTADINANZA/RESIDENZA AI FINI FISCALI NEGLI U.S.A.", si prega l'Investitore-Contraente di contattare l'intermediario per il mezzo del quale il Contratto è stato proposto.

### Lista dei documenti da fornire in caso di recapiti USA:

1) conferma scritta del distributore/broker che l'Investitore-Contraente sia o meno US person **e**

2) Modulo W-8BEN; **e**

3) altre evidenze documentali emesse da una autorità governativa comprovanti che il titolare non è un cittadino americano:

- Certificate of Loss of Nationality of the United States, **oppure**

- Un passaporto Non U.S., **oppure**

- altre evidenze documentali emesse da una autorità governativa comprovanti che il titolare del rapporto ha cittadinanza in un paese diverso dagli Stati Uniti, **oppure**

- Evidenze documentali comprovanti che il titolare del rapporto non è residente negli Stati Uniti ai fini fiscali (e.g. certificato di residenza).

## DICHIARAZIONE DI NON RESIDENZA IN IRLANDA

A partire dall'1.1.2001 è entrato in vigore nella Repubblica d'Irlanda un nuovo regime per il trattamento fiscale delle polizze di assicurazione sulla vita. Il nuovo regime fiscale irlandese non si applica agli Investitori-Contraenti nonchè ai Beneficiari in caso di sinistro, non residenti nel Paese, ai quali è però richiesto dai Revenue Commissioners (Intendenza di Finanza Irlandese) di sottoscrivere la Dichiarazione di Non Residenza in Irlanda.

Pertanto, prima di sottoscrivere la Dichiarazione, occorre prendere visione della seguente:

### **Definizione di Residenza in Irlanda**

#### Residenza - Persone fisiche

Una persona è residente in Irlanda per un anno fiscale (che in Irlanda decorre dal 1 gennaio e termina il 31 dicembre) se:

- 1) è presente per 183 giorni o più in Irlanda nel corso dell'anno fiscale oppure
- 2) è presente complessivamente per 280 giorni in Irlanda, calcolati sommando le presenze nel Paese nell'anno fiscale considerato e nell'anno fiscale precedente.

La presenza in Irlanda non superiore a 30 giorni in un anno fiscale non è utilizzabile per l'applicazione della verifica dei due anni (punto 2).

Per giorno di presenza in Irlanda si intende la permanenza fisica di una persona nel Paese fino alla fine del giorno (mezzanotte).

#### Residenza Abituale - Persone fisiche

Il termine "residenza abituale", diverso da residenza, si riferisce all'abituale dimora di una persona e denota la residenza in un luogo con una certa continuità.

Una persona residente in Irlanda per tre anni fiscali consecutivi è considerata residente abituale ai fini del modello di dichiarazione dei redditi a partire dall'inizio del quarto anno fiscale.

La persona che sia residente abituale cessa di essere tale alla fine del terzo anno fiscale consecutivo durante il quale non è stata residente.

Pertanto, una persona che nell'anno fiscale 2004 sia residente in Irlanda e sia considerata residente abituale, e che lasci il Paese in quello stesso anno, rimane residente abituale fino alla fine dell'anno fiscale 2007.

#### Residenza - Società

Una società, che abbia la direzione e il controllo centrale in Irlanda, è ivi residente, indipendentemente dal luogo della sua costituzione.

Una società che non abbia la direzione e il controllo centrale nella Repubblica Irlandese ma che sia stata costituita nel Paese, è ivi residente, tranne nel caso in cui:

- 1) la società stessa, o una società ad essa collegata, eserciti un'attività commerciale in Irlanda e la società sia controllata da persone residenti in uno altro Stato membro dell'Unione Europea o in uno dei Paesi con i quali l'Irlanda ha un trattato di doppia tassazione;
- 2) oppure la società, o una società ad essa collegata, sia società quotate in una Borsa ufficialmente riconosciuta in un altro Stato membro dell'Unione Europea o in uno dei Paesi con i quali l'Irlanda ha un trattato di doppia tassazione;
- 3) la società non sia considerata residente in Irlanda in base al trattato di doppia tassazione tra l'Irlanda e un altro Paese.

FAC SIMILE

Darta Saving Life Assurance Ltd.  
Allianz House, Elmpark  
Merrion Road  
Dublin 4, IRELAND  
Cap. Soc. 5.000.000 int. versato  
CRO 365015

FAC SIMILE

Data ultimo aggiornamento: maggio 2015

**darta saving**