darta saving

MODULO DI VARIAZIONE COORDINATE BANCARIE DI ACCREDITO

Da inviarsi a DARTA SAVING LIFE ASSURANCE dac via fax al numero 00353 1 2422301

PRODOTTO: _____ **POLIZZA N.** | | | | | | | |

DATI DEL CONTRAENTE

_____ _____
COGNOME E NOME / RAGIONE SOCIALE CODICE FISCALE/PARTITA IVA

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.

Soggetto munito dei poteri di firma 1

_____ _____ _____
COGNOME E NOME CODICE FISCALE DATA DI NASCITA

Soggetto munito dei poteri di firma 2

_____ _____ _____
COGNOME E NOME CODICE FISCALE DATA DI NASCITA

DATI BANCARI DEL CONTRAENTE PER ACCREDITO

_____ _____ _____
INTESTATARIO DEL C/C BANCA FILIALE

IBAN (OBBLIGATORIO)

1. _____ Codice relazione tra intestatario e cointestatario c/c (Legenda – Tab. A): _____
Cognome e Nome cointestatario
se legame "Altro" (cod. 17) dettagliare: _____

2. _____ Codice relazione tra intestatario e cointestatario c/c (Legenda – Tab. A): _____
Cognome e Nome cointestatario
se legame "Altro" (cod. 17) dettagliare: _____

_____ _____
LUOGO E DATA FIRMA DEL CONTRAENTE (O DEL/I SOGGETTO/I MUNITO/I DEI POTERI DI FIRMA)

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 del/i soggetto/i munito/i dei poteri di firma).

_____ _____
LUOGO E DATA FIRMA DEL SOGGETTO INCARICATO DELL'ADEGUATA VERIFICA

Si richiede di allegare copia di un documento di identità valido del Contraente/Soggetto munito dei poteri di firma.

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		