

## MODULO DI RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE PER RISCATTO

Da Inviarsi a Allianz Darta Saving (DARTA)

PRODOTTO: **DARTA TARGET SOLUTION**

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

Il Contraente della suddetta polizza richiede che l'importo del riscatto sia:

**al netto** delle imposte

**al lordo** delle imposte, in quanto stipulata nell'esercizio di attività commerciale

chiede il **RISCATTO**.

#### **TOTALE**

Il Contraente è consapevole che il pagamento del valore di riscatto totale determina l'immediato scioglimento del contratto.

#### **PARZIALE (\*)**

e sceglie solo una delle seguenti modalità di riscatto parziale. L'importo richiesto, secondo le modalità di seguito illustrate, si intende **sempre al lordo delle commissioni di riscatto ed eventuali penalità ove previste dalle Condizioni di Assicurazione**.

a) Proporzionale alla ripartizione percentuale del capitale assicurato tra tutti i Fondi interni in cui la polizza è investita, per un importo di **Euro** \_\_\_\_\_

b) dal/i seguente/i Fondo/i interno/i e indica, **ALTERNATIVAMENTE**, un importo in Euro (€) o una percentuale (%) da disinvestire:

| CODICE FONDO**<br>(OBBLIGATORIO) | NOME FONDO INTERNO | €oppure%<br>(OBBLIGATORIO) | CODICE FONDO**<br>(OBBLIGATORIO) | NOME FONDO INTERNO | €oppure%<br>(OBBLIGATORIO) |
|----------------------------------|--------------------|----------------------------|----------------------------------|--------------------|----------------------------|
| _____                            | _____              | _____                      | _____                            | _____              | _____                      |
| _____                            | _____              | _____                      | _____                            | _____              | _____                      |
| _____                            | _____              | _____                      | _____                            | _____              | _____                      |
| _____                            | _____              | _____                      | _____                            | _____              | _____                      |
| _____                            | _____              | _____                      | _____                            | _____              | _____                      |
| _____                            | _____              | _____                      | _____                            | _____              | _____                      |
| _____                            | _____              | _____                      | _____                            | _____              | _____                      |
| _____                            | _____              | _____                      | _____                            | _____              | _____                      |
| _____                            | _____              | _____                      | _____                            | _____              | _____                      |
| _____                            | _____              | _____                      | _____                            | _____              | _____                      |



**In caso di soggetto/i munito/i dei poteri di firma e sempre in caso di Persona Giuridica o Ente:**

dichiaro che i dati contenuti nel presente modulo non sono variati rispetto agli ultimi dichiarati a Darta (al momento della sottoscrizione della proposta oppure successivamente, se una variazione di tali dati si è già avverata)

ovvero

allego la documentazione comprovante i poteri di firma, che aggiornano quelli precedentemente comunicati a Darta (a titolo esemplificativo ma non esaustivo: nomina della/e persona/e autorizzata/e alla facoltà di firma e relativi poteri conferiti; copia del documento di identità e del codice fiscale della/e persona/e autorizzata/e ad operare per conto del Contraente)

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

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL CONTRAENTE  
(O DEL/I SOGGETTO/I MUNITO/I DEI POTERI DI FIRMA)

\_\_\_\_\_  
VISTO DEL VINCOLATARIO/ CREDITORE PIGNORATIZIO/ BENEFICIARI  
(IN CASO DI VINCOLO/ PEGNO/ BENEFICIO ACCETTATO)

**Se il modulo non è stato compilato in presenza del promotore finanziario, allegare al modulo la fotocopia fronte-retro di un valido documento d'identità del/i firmatario/i in cui risulti la firma leggibile dello/gli stesso/i.**

**DICHIARAZIONE DI ESISTENZA IN VITA DELL'ASSICURATO SE DIVERSO DAL CONTRAENTE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
CODICE FISCALE

\_\_\_\_\_  
TIPO DOCUMENTO

\_\_\_\_\_  
N°

\_\_\_\_\_  
AUTORITÀ CHE HA RILASCIATO IL DOCUMENTO

\_\_\_\_\_  
DATA RILASCIO

**DICHIARA di ESSERE TUTTORA VIVENTE**

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

\_\_\_\_\_  
FIRMA DELL'ASSICURATO

**Allegare al modulo la fotocopia fronte-retro di un valido documento di identità dell'Assicurato firmata da quest'ultimo o altro documento equipollente (anche in forma di autocertificazione) allo scopo di attestare l'esistenza in vita del medesimo.**

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

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

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOGGETTO INCARICATO DELL'ADEGUATA VERIFICA

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

| CODICE | DESCRIZIONE   | CODICE | DESCRIZIONE  |
|--------|---|--------|--|
| 01     | madre/padre   | 11     | Nipote (di nonno/a)  |
| 02     | Marito/moglie   | 12     | Nipote (di zio/a)  |
| 03     | Legato in unione civile/ convivenza di fatto/ istituti assimilabili | 13     | Cugino/a   |
| 04     | Fratello/sorella  | 14     | Fidanzato/a  |
| 05     | Figlio/a  | 15     | Rapporti aziendali   |
| 06     | Nonno/a   | 16     | Rapporti professionali   |
| 07     | Zio/a   | 17     | altro - da indicare nel modulo   |
| 08     | Genero/nuora  |        | (a titolo esemplificativo: beneficienza, persona di fiducia, figlio/a del/la compagno/a, conoscente da tempo, padrino/ |
| 09     | Cognato/cognata   |        | madrina di battesimo, vicino/a di casa .....   |
| 10     | Suocero/suocera   |        |  |

**DOCUMENTO A SUPPORTO DELLA COMPILAZIONE DEL MODULO  
NON INVIARE A DARTA****Elenco dei codici e dei nomi dei Fondi interni collegati a Darta Target Solution**

| <b>FONDO INTERNO</b>     | <b>CODICE FONDO</b> |
|--------------------------|---------------------|
| Darta Target Stone       | <b>AD03</b>         |
| Darta Target Silver      | <b>AD04</b>         |
| Darta Target Gold        | <b>AD05</b>         |
| Darta Target Platinum    | <b>AD06</b>         |
| Darta Target Diamond     | <b>AD07</b>         |
| Darta Obiettivo Crescita | <b>AB55</b>         |