





**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 avvertita)

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)

Il sottoscritto Contraente conferma di avere ricevuto una dichiarazione di adeguatezza contenente la descrizione del consiglio fornito e l'indicazione dei motivi posti alla base della raccomandazione, nonché un'apposita informativa sui costi del prodotto e del servizio.

**SOLO PER CHALLENGE PRO, DARTA BONUS BUILDER, PERSONAL TARGET 2.0:** Il sottoscritto Contraente dichiara inoltre di avere ricevuto, anteriormente alla sottoscrizione del presente modulo, il Documento contenente le informazioni chiave (KID generico) del prodotto e i KID specifici delle proposte di investimento selezionate, di avere avuto il tempo sufficiente per prenderne visione e comprenderne il contenuto e di poter trovare tutti i Documenti contenenti le informazioni chiave sul sito internet della Compagnia [www.allianzdarta.ie](http://www.allianzdarta.ie) o poterli richiedere al distributore.

\_\_\_\_\_  
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 frontetero di un valido documento d'identità del/i firmatario/i in cui risulti la firma leggibile dello/gli stesso/i.**

**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

**DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE**

Dichiaro di aver ricevuto il "Report di Valutazione dell'Adeguatezza" (codice simulazione \_\_\_\_\_) elaborato dall'Intermediario autorizzato riguardo all'operazione richiesta. Confermo di aver compreso appieno le informazioni contenute nel report relative agli effetti che l'operazione avrà sull'adeguatezza complessiva del mio portafoglio di investimenti.

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

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

**Tabella A - Relazione tra il Beneficiario e il Contraente / tra cointestatori del conto corrente**

| CODICE | DESCRIZIONE   | CODICE | DESCRIZIONE         | CODICE | DESCRIZIONE                                    | CODICE | DESCRIZIONE                                   |
|--------|---|--------|---------------------|--------|--|--------|---|
| 01     | Madre/padre   | 06     | Nonno/a             | 13     | Cugino/a                                       | 18     | Rapporti professionali fornitore              |
| 02     | Marito/moglie   | 07     | Zio/a               | 14     | Fidanzato/a                                    |        |   |
| 03     | Legato in unione civile/convivenza di fatto/istituti assimilabili | 08     | Genero/nuora        | 15     | Rapporti aziendali dipendente/datore di lavoro | 19     | Rapporti professionali cliente                |
| 04     | Fratello/sorella  | 09     | Cognato/cognata     | 16     | Rapporti aziendali socio o titolare effettivo  | 20     | Rapporti professionali distributore o partner |
| 05     | Figlio/a  | 10     | Suocero/suocera     | 17     |  | 21     | Altro - da indicare in Proposta               |
|        |   | 11     | Nipote (di nonno/a) |        |  |        |   |
|        |   | 12     | Nipote (di zio/a)   |        |  |        |   |

(esempi da analisi risposte pervenute su cod. 21 Altro: beneficienza, persona di fiducia, figlio della compagnia, conoscente da tempo, padrino di battesimo, vicino di casa)