

MODULO DI MODIFICHE AL PIANO DI PREMI RICORRENTI

Da Inviarsi a Allianz Darta Saving (DARTA)

PRODOTTO: **DARTA EASY MULTILINE**

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

Ai sensi dell'art. 3 "Premi e loro investimento" delle Condizioni di Assicurazione lette e accettate al momento della sottoscrizione della proposta e/o successivamente, il Contraente ha la facoltà di modificare le caratteristiche iniziali del Piano di premi ricorrenti.

Pertanto, il Contraente **chiede** (barrare la casella di riferimento):

DI MODIFICARE LA FREQUENZA DI PAGAMENTO DEI PREMI RICORRENTI:

NUOVA FREQUENZA DEL PIANO DI PREMI RICORRENTI

- Mensile (importo lordo minimo Euro 75)
- Semestrale (importo lordo minimo Euro 450)

- Trimestrale (importo lordo minimo Euro 225)
- Annuale (importo lordo minimo Euro 900)

DI MODIFICARE L'IMPORTO DEL PREMIO RICORRENTE LORDO PER LA DURATA RESIDUALE DEL PIANO:

NUOVO IMPORTO DEL PREMIO RICORRENTE LORDO €

(Si prega di indicare un importo di premio maggiore di quello attuale)

DI VARIARE IL PARAMETRO DI INDICIZZAZIONE DEL PREMIO RICORRENTE:

NUOVA PERCENTUALE _____ %

DI MODIFICARE I FONDI DI RIFERIMENTO PER I VERSAMENTI SUCCESSIVI DEI PREMI RICORRENTI:

FONDO/I DI RIFERIMENTO DEI PREMI RICORRENTI LORDI

(è possibile indicare uno o più Fondi, con un massimo di 10, l'importo minimo per ciascun Fondo è Euro 50)

CODICE FONDO*	NOME FONDO INTERNO	% (OBBLIGATORIO)

CODICE FONDO*	NOME FONDO INTERNO	% (OBBLIGATORIO)

DARTA Saving Life Assurance dac

Company No.: 365015
 Share Capital € 5,000,000 fully paid
 Regulated in Ireland by the Central Bank
 of Ireland

Registered Office
 Maple House, Temple Road, Blackrock
 Dublin, A94 Y9E8 Ireland
 Tel. +353 1 242 23 00 - Fax +353 1 242 23 02
www.allianzdarta.ie

DARTAPACM
 Ed. 02/2026

Darta Saving life Assurance Designated Activity Company, trading as Allianz Darta Saving, is a wholly owned subsidiary of Allianz SpA and part of "Gruppo Assicurativo Allianz", member of "Albo gruppi assicurativi" n. 18 in Italy

CODICE FONDO* (OBBLIGATORIO)	NOME FONDO INTERNO	% (OBBLIGATORIO)	CODICE FONDO* (OBBLIGATORIO)	NOME FONDO INTERNO	% (OBBLIGATORIO)

La sommatoria delle percentuali d'investimento indicate in tabella deve risultare pari a 100%

NOTA BENE: In caso di incongruenza tra codice e nome del Fondo, ai fini della presente richiesta, prevale il CODICE FONDO indicato in tabella.

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 dell'Investitore-Contragente).

LUOGO E DATA

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

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.

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

LUOGO E DATA

FIRMA DEL SOGGETTO INCARICATO DELL'ADEGUATA VERIFICA

**DOCUMENTO A SUPPORTO DELLA COMPILAZIONE DEL MODULO
NON INVIARE A DARTA**

Elenco dei codici e dei nomi dei Fondi interni collegati a Darta Easy Multiline

FONDO INTERNO	CODICE FONDO
XCLASSIC PIMCO Balance 60%-40%	AD16
TEAM JP MORGAN AM	AD17
TEAM BLACKROCK	AD18
TEAM CARMIGNAC	AD19
TEAM PICTET	AD20
TEAM MORGAN STANLEY	AD21
TEAM SCHRODERS	AD23
TEAM ALLIANZ GLOBAL INVESTORS	AD25
TEAM TEMPLETON	AD35
TEAM INVESCO	AD41
TEAM AMUNDI	AD44
TEAM KAIROS	AD45
XCLASSIC ALLIANZGI Eur Eq Sel	AD50
XCLASSIC FIDELITYChinaConsumer	AB02
XTREND PICTET Smart City	AB21
XCLASSIC ALLIANZGI Inc &Growth	AB31
Darta Obiettivo Crescita	AB55
TEAM M&G	AB56
XCLASSIC GS Emerging CORE Equity	AB78
XCLASSIC BGF ESG Multi-Asset	AC63
XCLASSIC FIDELITY World	AH29
XTREND M&G Glb Infrastructure	AE02
XTREND SCHRODER Climate Change	AE20
XTREND BGF World Healthscience	AC66
XTREND ROBECO Consumer Trends	AE16
XCLASSIC AMUNDI ESG Improvers	AG20