

PROPOSTA N. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ FILIALE \_\_\_\_\_

Convenzione **ED-23**

TALE PROPOSTA È PARTE INTEGRANTE DEL SET INFORMATIVO  
QUALORA LA PROPOSTA NON FOSSE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE NON SI POTRÀ PROCEDERE ALL'EMISSIONE DEL CONTRATTO

**Contraente persona fisica**

COGNOME		NOME			SESSO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
DATA DI NASCITA CODICE FISCALE		COMUNE DI NASCITA			PROV. PAESE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/> <input type="text"/>	
INDIRIZZO DI RESIDENZA		PRESSO (facoltativo)	LOCALITÀ	CAP	PROV.	PAESE
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CITTADINANZA			SECONDA CITTADINANZA			
<input type="text"/>			<input type="text"/>			
DOMICILIO (se diverso dalla residenza)		PRESSO (facoltativo)	LOCALITÀ	CAP	PROV.	PAESE
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
IND. DI CORRISPONDENZA (se diverso dal domicilio)		PRESSO (facoltativo)	LOCALITÀ	CAP	PROV.	PAESE
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Tipo di documento:  Carta d'identità  Patente auto  Passaporto

Numero documento	Data rilascio	Data scadenza	Ente e località rilascio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

P.E.P. (Persona Politicamente Esposta)  SÌ  NO

Si considerano Persone Politicamente Esposte le persone fisiche residenti in Italia o in altri Stati esteri, che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche nonché i loro familiari diretti o collaterali in quanto tali persone intrattengono notoriamente stretti legami, individuate sulla base dei criteri di cui all'art. 1 del D.Lgs. 231/2007.

Ricopre cariche pubbliche diverse da PEP:

(es. amministratori locali, ruoli apicali in pubbliche amministrazioni, consorzi o associazioni di natura pubblicistica)

No  Politico/istituzionale  Societario  Associazioni  Fondazioni

COD. PROFESSIONE	PRECEDENTE PROFESSIONE (se pensionato)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

PROVINCIA ATTIVITÀ PREVALENTE (se diversa da residenza)	PAESE ATTIVITÀ PREVALENTE (se diverso da italia)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

TAE



**Controente diverso da persona fisica o soggetto Ditta individuale**

DENOMINAZIONE

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

FORMA GIURIDICA DELLA SOCIETÀ

Se forma giuridica della Società è ONLUS/NO PROFIT, indicare di seguito la classe di beneficiari a cui è dedicata l'attività dell'azienda:

INDIRIZZO SEDE LEGALE

COMUNE

CAP

PROV.

PAESE

INDIRIZZO SEDE OPERATIVA

COMUNE

CAP

PROV.

PAESE

IND. DI CORRISPONDENZA (se diverso dal domicilio)

PRESSO (facoltativo)

LOCALITÀ

CAP

PROV.

PAESE

INDIRIZZO E-MAIL

DATA COSTITUZIONE PROVINCIA DI COSTITUZIONE



ENTE E LUOGO DI REGISTRAZIONE IN ALBI OBBLIGATORI

NR. REGISTRAZIONE

PAESE SEDE DELL'ATTIVITÀ ECONOMICA PREVALENTE

PAESE SEDE LEGALE DELLA CAPOGRUPPO

PROVINCIA ATTIVITÀ PREVALENTE (se diversa da residenza)

PAESE ATTIVITÀ PREVALENTE (se diverso da italia)

PRIMO PAESE ESTERO CON CUI SI INTRATTENGONO RELAZIONI COMMERCIALI

SECONDO PAESE ESTERO CON CUI SI INTRATTENGONO RELAZIONI COMMERCIALI

TERZO PAESE ESTERO CON CUI SI INTRATTENGONO RELAZIONI COMMERCIALI

ATECO

SAE

**Profilo economico del Contraente**

Fascia di reddito / fatturato complessivo in Euro:

- Da € 0 a € 20.000,00   
  Da € 250.001,00 a € 500.000,00   
  Da € 10.000.001,00 a € 50.000.000,00  
 Da € 20.001,00 a € 50.000,00   
  Da € 500.001,00 a € 1.000.000,00   
  Oltre € 50.000.000,00  
 Da € 50.001,00 a € 100.000,00   
  Da € 1.000.001,00 a € 2.000.000,00  
 Da € 100.001,00 a € 250.000,00   
  Da € 2.000.001,00 a € 10.000.000,00

Patrimonio complessivo in euro (persona fisica):

- Da € 0 a € 50.000,00   
  Da € 150.001,00 a € 500.000,00   
  Oltre € 1.000.000,00  
 Da € 50.001,00 a € 150.000,00   
  Da € 500.001,00 a € 1.000.000,00

Patrimonio complessivo in euro (persona diversa da persona fisica):

- Da € 0 a € 20.000,00   
  Da € 250.001,00 a € 500.000,00   
  Da € 10.000.001,00 a € 50.000.000,00  
 Da € 20.001,00 a € 50.000,00   
  Da € 500.001,00 a € 1.000.000,00   
  Oltre € 50.000.000,00  
 Da € 50.001,00 a € 100.000,00   
  Da € 1.000.001,00 a € 2.000.000,00  
 Da € 100.001,00 a € 250.000,00   
  Da € 2.000.001,00 a € 10.000.000,00

Risultato economico\*:  Utile/Pareggio  Perdita

Numero esercizi in perdita\*:  1  2  3 o oltre

\* Da compilare con riferimento alla sola persona diversa da persona fisica.

**ALLEANZA ASSICURAZIONI S.p.A. - Sede Legale: Piazza Tre Torri, 1 - 20145 Milano - Tel. +39 02 40824111 - www.alleanza.it**  
 Capitale Sociale Euro 210.000.000,00 i.v. - Codice Fiscale e iscrizione Registro Imprese di Milano Monza Brianza Lodi n. 10908160012  
 Partita IVA n. 01333550323 - Pec: alleanza@pec.alleanza.it - Società iscritta all'Albo Imprese IVASS n. 1.00178, soggetta all'attività di direzione  
 e coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi





**Dati dell'eventuale Esecutore per conto del Contraente**

L'Esecutore è il soggetto a cui sono conferiti i poteri di rappresentanza per operare in nome e per conto del cliente (es. legale rappresentante o procuratore).

COGNOME		NOME			SESSO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
DATA DI NASCITA		CODICE FISCALE		COMUNE DI NASCITA		PROV. PAESE
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>
INDIRIZZO DI RESIDENZA		PRESSO (facoltativo)	LOCALITÀ		CAP	PROV. PAESE
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
CITTADINANZA			SECONDA CITTADINANZA			
<input type="text"/>			<input type="text"/>			
DOMICILIO (se diverso dalla residenza)		PRESSO (facoltativo)	LOCALITÀ		CAP	PROV. PAESE
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

Tipo di documento:  Carta d'identità  Patente auto  Passaporto

Numero documento	Data rilascio	Data scadenza	Fonte e località rilascio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

P.E.P. (Persona Politicamente Esposta)  SÌ  NO

Rapporto tra il Contraente e l'Esecutore:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Parentela     | <input type="checkbox"/> Convivenza di fatto o unioni civili |
| <input type="checkbox"/> Lavoro/affari | <input type="checkbox"/> Relazione amicale                   |
| <input type="checkbox"/> Affinità      | <input type="checkbox"/> Beneficienza/liberale               |
| <input type="checkbox"/> Coniugio      | <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____           |

Documenti (da allegare) comprovanti i poteri di delega dell'Esecutore:

- Procura/Delega  Delibera assembleare/S.r.l.  Atto costitutivo/ Statuto  Visura camerale

COD. PROFESSIONE	PRECEDENTE PROFESSIONE (se pensionato)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

PROVINCIA ATTIVITÀ PREVALENTE (se diversa da residenza)	PAESE ATTIVITÀ PREVALENTE (se diverso da italia)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

TAE



**Dati dell'Assicurando (se diverso dal Contraente)**

COGNOME	NOME		SESSO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	COMUNE DI NASCITA	PROV.	PAESE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INDIRIZZO DI RESIDENZA	PRESSO (facoltativo)	LOCALITÀ	CAP	PROV. PAESE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CITTADINANZA	SECONDA CITTADINANZA			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
DOMICILIO	PRESSO (facoltativo)	LOCALITÀ	CAP	PROV. PAESE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Tipo di documento:  Carta d'identità  Patente auto  Passaporto

Numero documento	Data rilascio	Data scadenza	Ente e località rilascio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

MOTIVAZIONE DELL'INDIVIDUAZIONE DI UN ASSICURATO DIVERSO DAL CONTRAENTE

Rapporto con il Contraente:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Parentela     | <input type="checkbox"/> Convivenza di fatto o unione civile |
| <input type="checkbox"/> Lavoro/affari | <input type="checkbox"/> Relazione amicale                   |
| <input type="checkbox"/> Affinità      | <input type="checkbox"/> Beneficienza/liberalità             |
| <input type="checkbox"/> Coniugio      | <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____           |

**Caratteristiche contrattuali**

Premio Unico €  (min. Euro 5.000,00) Caricamento applicato: 0,5% \_\_\_\_\_



## Versamento del premio di perfezionamento

Il premio unico deve essere versato tramite BONIFICO BANCARIO da un conto corrente intestato (oppure co-intestato) al contraente.

## Revoca della Proposta

Il Contraente può revocare la presente Proposta, nella fase che precede la conclusione del contratto e in deroga al disposto dell'Art. 1887 c.c., mediante comunicazione da inviarsi, a mezzo lettera raccomandata, presso Alleanza Assicurazioni S.p.A.. La revoca ha effetto dal giorno di invio della comunicazione quale risulta dal timbro postale. Le somme eventualmente già pagate dal Contraente saranno restituite entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione della revoca.

## Recesso dal contratto

Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione mediante comunicazione da inviarsi, a mezzo raccomandata, presso Alleanza Assicurazioni S.p.A.. Il recesso ha effetto dal momento di invio della comunicazione quale risulta dal timbro postale. La Società, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborserà al Contraente il premio versato.

## Valutazione dell'adeguatezza del contratto

Gentile Contraente, il presente Questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, tutte le informazioni necessarie a valutare l'adeguatezza del contratto alle Sue esigenze; la mancanza di tali informazioni ostacola la valutazione dell'adeguatezza da parte dell'Intermediario.

Orizzonte temporale che ho previsto per questo contratto:

- Molto breve (da 0 a 3 anni)
- Breve (da 4 a 5 anni)
- Medio (da 6 a 10 anni)
- Medio lungo (da 11 a 15 anni)
- Lungo (oltre 15 anni)

Potrei avere la necessità di disinvestire anticipatamente il contratto, nella consapevolezza delle condizioni e degli eventuali costi contrattualmente previsti:

- NO
- Sì, nei primi 3 anni
- Sì, successivamente al terzo anno



**Beneficiari CASO MORTE**

© LMD srl - grafica

	COGNOME E NOME / DENOMINAZIONE	CODICE FISCALE	% BENEFICIO
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ,00%
<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> G*	
	DATA DI NASCITA / COSTITUZIONE	COMUNE DI NASCITA (O STATO ESTERO)**	PROVINCIA**
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INDIRIZZO SEDE LEGALE		COMUNE SEDE LEGALE	PROVINCIA SEDE LEGALE
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
PAESE SEDE LEGALE (SE DIVERSO DA ITALIA)		NUMERO ISCRIZIONE REGISTRO DELLE IMPRESE O REGISTRO PERSONE GIURIDICHE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
ENTE E LUOGO DI REGISTRAZIONE			
<input type="text"/>			

P.E.P. (Persona Politicamente Esposta, un suo familiare o una persona con cui intrattiene notoriamente stretti legami)  SÌ  NO

Rapporto con il Contraente:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Parentela     | <input type="checkbox"/> Convivenza di fatto o unione civile |
| <input type="checkbox"/> Lavoro/affari | <input type="checkbox"/> Relazione amicale                   |
| <input type="checkbox"/> Affinità      | <input type="checkbox"/> Beneficienza/liberalità             |
| <input type="checkbox"/> Coniugio      | <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____           |

Per consentirci di contattare più agevolmente il Beneficiario, le chiediamo di fornirci almeno uno dei seguenti recapiti:

- email \_\_\_\_\_  telefono \_\_\_\_\_
- indirizzo di corrispondenza \_\_\_\_\_

	COGNOME E NOME / DENOMINAZIONE	CODICE FISCALE	% BENEFICIO
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ,00%
<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> G*	
	DATA DI NASCITA / COSTITUZIONE	COMUNE DI NASCITA (O STATO ESTERO)**	PROVINCIA**
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INDIRIZZO SEDE LEGALE		COMUNE SEDE LEGALE	PROVINCIA SEDE LEGALE
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
PAESE SEDE LEGALE (SE DIVERSO DA ITALIA)		NUMERO ISCRIZIONE REGISTRO DELLE IMPRESE O REGISTRO PERSONE GIURIDICHE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
ENTE E LUOGO DI REGISTRAZIONE			
<input type="text"/>			

P.E.P. (Persona Politicamente Esposta, un suo familiare o una persona con cui intrattiene notoriamente stretti legami)  SÌ  NO

Rapporto con il Contraente:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Parentela     | <input type="checkbox"/> Convivenza di fatto o unione civile |
| <input type="checkbox"/> Lavoro/affari | <input type="checkbox"/> Relazione amicale                   |
| <input type="checkbox"/> Affinità      | <input type="checkbox"/> Beneficienza/liberalità             |
| <input type="checkbox"/> Coniugio      | <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____           |

Per consentirci di contattare più agevolmente il Beneficiario, le chiediamo di fornirci almeno uno dei seguenti recapiti:

- email \_\_\_\_\_  telefono \_\_\_\_\_
- indirizzo di corrispondenza \_\_\_\_\_

\* Persona diversa da fisica. \*\* Da compilare solo con riferimento alla Persona Fisica.





**Beneficiari CASO MORTE**

	COGNOME E NOME / DENOMINAZIONE	CODICE FISCALE	% BENEFICIO
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ,00%
<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> G*	
	DATA DI NASCITA / COSTITUZIONE	COMUNE DI NASCITA (O STATO ESTERO)**	PROVINCIA**
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INDIRIZZO SEDE LEGALE		COMUNE SEDE LEGALE	PROVINCIA SEDE LEGALE
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
PAESE SEDE LEGALE (SE DIVERSO DA ITALIA)		NUMERO ISCRIZIONE REGISTRO DELLE IMPRESE O REGISTRO PERSONE GIURIDICHE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
ENTE E LUOGO DI REGISTRAZIONE			
<input type="text"/>			

P.E.P. (Persona Politicamente Esposta, un suo familiare o una persona con cui intrattiene notoriamente stretti legami)  SÌ  NO

Rapporto con il Contraente:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Parentela     | <input type="checkbox"/> Convivenza di fatto o unione civile |
| <input type="checkbox"/> Lavoro/affari | <input type="checkbox"/> Relazione amicale                   |
| <input type="checkbox"/> Affinità      | <input type="checkbox"/> Beneficenza/liberalità              |
| <input type="checkbox"/> Coniugio      | <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____           |

Per consentirci di contattare più agevolmente il Beneficiario, le chiediamo di fornirci almeno uno dei seguenti recapiti:

- email \_\_\_\_\_  telefono \_\_\_\_\_
- indirizzo di corrispondenza \_\_\_\_\_

In alternativa è possibile scegliere anche la seguente tipologia di Beneficiari:

- Il Contraente (se diverso dall'Assicurato)
- Gli eredi legittimi dell'Assicurato

In caso di successione testamentaria, per "eredi legittimi" si intendono coloro che sarebbero stati tali in assenza di testamento.

**Il capitale liquidabile in caso di morte dell'assicurato verrà suddiviso, tra i Beneficiari designati, in parti uguali.**

**In caso di mancata compilazione dei campi anagrafici del Beneficiario la Compagnia potrà incontrare, al decesso dell'Assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca del Beneficiario.**

**La modifica o revoca del Beneficiario deve essere comunicata alla Compagnia.**

Referente terzo, diverso dal Beneficiario, da indicare nel caso in cui il Contraente manifesti esigenze specifiche di riservatezza, al quale la Compagnia potrà far riferimento in caso di decesso dell'assicurato:

COGNOME E NOME / DENOMINAZIONE

email \_\_\_\_\_  telefono \_\_\_\_\_

indirizzo di corrispondenza \_\_\_\_\_

\* Persona diversa da fisica. \*\* Da compilare solo con riferimento alla Persona Fisica.





**Titolare Effettivo del Beneficiario (se Beneficiario diverso da persona fisica)**

**TITOLARE EFFETTIVO DEL BENEFICIARIO** DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_

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

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ COMUNE DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ STATO \_\_\_\_\_

P.E.P. (Persona Politicamente Esposta)  SÌ  NO

Rapporto con il Contraente:

Parentela  Coniugio  Beneficienza/liberalità  
 Lavoro/affari  Convivenza di fatto o unione civile  Altro (specificare) \_\_\_\_\_  
 Affinità  Relazione amicale

**TITOLARE EFFETTIVO DEL BENEFICIARIO** DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_

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

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ COMUNE DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ STATO \_\_\_\_\_

P.E.P. (Persona Politicamente Esposta)  SÌ  NO

Rapporto con il Contraente:

Parentela  Coniugio  Beneficienza/liberalità  
 Lavoro/affari  Convivenza di fatto o unione civile  Altro (specificare) \_\_\_\_\_  
 Affinità  Relazione amicale

**TITOLARE EFFETTIVO DEL BENEFICIARIO** DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_

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

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ COMUNE DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ STATO \_\_\_\_\_

P.E.P. (Persona Politicamente Esposta)  SÌ  NO

Rapporto con il Contraente:

Parentela  Coniugio  Beneficienza/liberalità  
 Lavoro/affari  Convivenza di fatto o unione civile  Altro (specificare) \_\_\_\_\_  
 Affinità  Relazione amicale

**TITOLARE EFFETTIVO DEL BENEFICIARIO** DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_

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

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ COMUNE DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ STATO \_\_\_\_\_

P.E.P. (Persona Politicamente Esposta)  SÌ  NO

Rapporto con il Contraente:

Parentela  Coniugio  Beneficienza/liberalità  
 Lavoro/affari  Convivenza di fatto o unione civile  Altro (specificare) \_\_\_\_\_  
 Affinità  Relazione amicale





**Adeguata verifica della clientela (ai sensi del D.Lgs. 231/2007 e successive modifiche e integrazioni)**

**Informazioni su scopo e natura prevista del rapporto continuativo**

Il sottoscritto dichiara, di seguito, lo scopo e la natura del rapporto continuativo oggetto del presente Modulo di Proposta (Indicare la descrizione dello scopo del rapporto):

Investimento     Risparmio     Protezione

**Origine delle somme versate:**

Lavoro Dipendente

Lavoro Autonomo

Vincita

Lascito / Eredità / Donazione

Cliente reddituario da precedente occupazione /Pensione

Rendita da immobili

Utile societario / Reddito d'Impresa

Investimento di fondi da liquidazione sinistro danni

Scudo Fiscale / Voluntary Disclosure

Divorzio

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Paese di provenienza delle somme versate: \_\_\_\_\_

Le somme versate sono in giacenza presso il conto corrente bancario o postale da più di 30 gg:  SI  NO

**Titolare Effettivo del rapporto continuativo**

Il sottoscritto Contraente del rapporto continuativo oggetto della presente richiesta conferma di rivestire la qualifica di Titolare Effettivo del suddetto rapporto continuativo. Mi impegno a comunicare prontamente alla Compagnia nel corso dello svolgimento del medesimo rapporto continuativo, ogni operazione all'interno del rapporto riconducibile che (i) comporti la trasmissione o la movimentazione di mezzi di pagamento di importo pari o superiore a 15.000 Euro - sia essa effettuata con un'operazione unica o con più operazioni frazionate - e (ii) sia effettuata per conto di soggetti diversi dal sottoscritto, fornendo alla stessa Compagnia tutte le indicazioni necessarie all'identificazione del titolare effettivo dell'operazione.

Ove il Contraente sia un soggetto diverso da persona fisica:

il sottoscritto, in qualità di Esecutore per conto della persona giuridica/ente intestatario del rapporto continuativo oggetto della presenta richiesta si impegna a fornire i completi dati identificativi dei Titolari Effettivi del contraente, necessari ai sensi del sopra richiamato D.Lgs. 231/2007 e succ. mod. e int., in apposito modulo in calce alla presente richiesta.

La valorizzazione del Titolare Effettivo - barando la casella sopra riportata e compilando l'apposita Sezione del presente Modulo di Proposta denominata "Dichiarazione resa, ai sensi del D.Lgs. N. 231 del 21.11.2007 e succ. mod. e int., dal Cliente ai fini dell'identificazione del Titolare Effettivo del rapporto continuativo" - è obbligatoria quando il rapporto continuativo sia intestato a soggetti diversi da persona fisica.

**Ai fini della corretta individuazione del Titolare Effettivo si rimanda all' Informativa sugli obblighi di cui al D.Lgs. N. 231 del 21 novembre 2007 e S.M.I. (antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo) riportata nel set informativo.**

**Dichiarazione resa dall'Esecutore, ai sensi del D.Lgs. n. 231 del 21.11.2007 e successive modifiche e integrazioni, ai fini dell'identificazione del Titolare Effettivo del rapporto continuativo**

Io sottoscritto, in qualità di Esecutore per conto della Persona Giuridica/Ente Intestatario del rapporto continuativo oggetto della presente richiesta - **preso atto che le informazioni richieste e contenute nella presente Sezione sono necessarie, ai sensi del D.Lgs. 21 novembre 2007 n. 231 e succ. mod. ed int., al fine di una completa identificazione ed un'adeguata conoscenza del Contraente e del Titolare Effettivo del rapporto continuativo che si intende aprire con il presente Modulo di proposta/polizza** - fornisco di seguito, in conformità a quanto previsto dall'Articolo 22 del citato D.Lgs. 231/2007 succ. mod. ed int., sotto la mia personale responsabilità, i completi dati identificativi relativi alle persone fisiche che rivestono la qualifica di Titolare Effettivo sulla base dei criteri di cui all'articolo 20 del sopra richiamato Decreto, consapevole che le informazioni sotto richieste sono indispensabili al fine di consentire alla Compagnia l'adempimento degli obblighi previsti dalla vigente normativa in materia di antiriciclaggio.

**1° Titolare Effettivo**

 COGNOME  NOME  SESSO  M  F

 COMUNE DI NASCITA  PROV.  PAESE  DATA DI NASCITA  CODICE FISCALE 

 CITTADINANZA  SECONDA CITTADINANZA 

 INDIRIZZO DI RESIDENZA  PRESSO (facoltativo)  COMUNE DI RESIDENZA  CAP  PROV.  PAESE 

 INDIRIZZO DI DOMICILIO  PRESSO (facoltativo)  COMUNE DI DOMICILIO  CAP  PROV.  PAESE 

 Tipo di documento:  Carta d'identità  Patente auto  Passaporto

 Numero documento  Data rilascio  Data scadenza  Ente e località rilascio 

 P.E.P. (Persona Politicamente Esposta)  SÌ  NO

Ricopre cariche pubbliche diverse da PEP:

(es. amministratori locali, ruoli apicali in pubbliche amministrazioni, consorzi o associazioni di natura pubblica)

 No  Politico/istituzionale  Societario  Associazioni  Fondazioni

 COD. PROFESSIONE  PRECEDENTE PROFESSIONE (SE PENSIONATO) 

 PROVINCIA ATTIVITÀ PREVALENTE (se diversa da residenza)  PAESE ATTIVITÀ PREVALENTE (se diverso da italia) 

 TAE 
**Qualifica di Titolare effettivo (se contraente è diverso da persona fisica):**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Proprietà diretta di persona giuridica con quota pari a ____ %   | <input type="checkbox"/> Titolare di potere di amministrazione o direzione (anche trustee) |
| <input type="checkbox"/> Proprietà indiretta di persona giuridica con quota pari a ____ % | <input type="checkbox"/> Fiduciante  |
| <input type="checkbox"/> Controllo maggioranza voti esercitabili pari al ____ %           | <input type="checkbox"/> Beneficiario individuato  |
| <input type="checkbox"/> Controllo con influenza dominante                                | <input type="checkbox"/> Disponente/Fondatore  |

**Dichiarazione U.S. Person relativa al titolare effettivo sopra indicato:**

Il sottoscritto dichiara che il titolare effettivo è cittadino degli Stati Uniti d'America o "US Person" come definito dalla normativa fiscale americana ed allega apposito "Form W-9".

 SÌ  NO (barrare obbligatoriamente una delle due caselle)

**Dichiarazione C.R.S. (Common Reporting Standard) relativa al Titolare effettivo sopra indicato**

Ha residenze fiscali fuori dall'Italia?

 SÌ  NO (barrare obbligatoriamente una delle due caselle) Se SÌ, indicare:

Paese _____	Codice identificativo fiscale estero del soggetto _____
Paese _____	Codice identificativo fiscale estero del soggetto _____
Paese _____	Codice identificativo fiscale estero del soggetto _____
Paese _____	Codice identificativo fiscale estero del soggetto _____

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare tempestivamente per iscritto alla Società qualsiasi cambiamento di circostanze che incida sulle Dichiarazioni sopra rilasciate.

**2° Titolare Effettivo**

 COGNOME  NOME  SESSO  M  F

 COMUNE DI NASCITA  PROV.  PAESE  DATA DI NASCITA  CODICE FISCALE 

 CITTADINANZA  SECONDA CITTADINANZA 

 INDIRIZZO DI RESIDENZA  PRESSO (facoltativo)  COMUNE DI RESIDENZA  CAP  PROV.  PAESE 

 INDIRIZZO DI DOMICILIO  PRESSO (facoltativo)  COMUNE DI DOMICILIO  CAP  PROV.  PAESE 

 Tipo di documento:  Carta d'identità  Patente auto  Passaporto

 Numero documento  Data rilascio  Data scadenza  Ente e località rilascio 

 P.E.P. (Persona Politicamente Esposta)  SÌ  NO

Ricopre cariche pubbliche diverse da PEP:

(es. amministratori locali, ruoli apicali in pubbliche amministrazioni, consorzi o associazioni di natura pubblica)

 No  Politico/istituzionale  Societario  Associazioni  Fondazioni

 COD. PROFESSIONE  PRECEDENTE PROFESSIONE (SE PENSIONATO) 

 PROVINCIA ATTIVITÀ PREVALENTE (se diversa da residenza)  PAESE ATTIVITÀ PREVALENTE (se diverso da italia) 

 TAE 
**Qualifica di Titolare effettivo (se contraente è diverso da persona fisica):**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Proprietà diretta di persona giuridica con quota pari a ____ %   | <input type="checkbox"/> Titolare di potere di amministrazione o direzione (anche trustee) |
| <input type="checkbox"/> Proprietà indiretta di persona giuridica con quota pari a ____ % | <input type="checkbox"/> Fiduciante  |
| <input type="checkbox"/> Controllo maggioranza voti esercitabili pari al ____ %           | <input type="checkbox"/> Beneficiario individuato  |
| <input type="checkbox"/> Controllo con influenza dominante                                | <input type="checkbox"/> Disponente/Fondatore  |

**Dichiarazione U.S. Person relativa al titolare effettivo sopra indicato:**

Il sottoscritto dichiara che il titolare effettivo è cittadino degli Stati Uniti d'America o "US Person" come definito dalla normativa fiscale americana ed allega apposito "Form W-9".

 SÌ  NO (barrare obbligatoriamente una delle due caselle)

**Dichiarazione C.R.S. (Common Reporting Standard) relativa al Titolare effettivo sopra indicato**

Ha residenze fiscali fuori dall'Italia?

 SÌ  NO (barrare obbligatoriamente una delle due caselle) Se SÌ, indicare:

Paese \_\_\_\_\_ Codice identificativo fiscale estero del soggetto \_\_\_\_\_

Paese \_\_\_\_\_ Codice identificativo fiscale estero del soggetto \_\_\_\_\_

Paese \_\_\_\_\_ Codice identificativo fiscale estero del soggetto \_\_\_\_\_

Paese \_\_\_\_\_ Codice identificativo fiscale estero del soggetto \_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare tempestivamente per iscritto alla Società qualsiasi cambiamento di circostanze che incida sulle Dichiarazioni sopra rilasciate.

**3° Titolare Effettivo**

 COGNOME  NOME  SESSO  M  F

 COMUNE DI NASCITA  PROV.  PAESE  DATA DI NASCITA  CODICE FISCALE 

 CITTADINANZA  SECONDA CITTADINANZA 

 INDIRIZZO DI RESIDENZA  PRESSO (facoltativo)  COMUNE DI RESIDENZA  CAP  PROV.  PAESE 

 INDIRIZZO DI DOMICILIO  PRESSO (facoltativo)  COMUNE DI DOMICILIO  CAP  PROV.  PAESE 

 Tipo di documento:  Carta d'identità  Patente auto  Passaporto

 Numero documento  Data rilascio  Data scadenza  Ente e località rilascio 

 P.E.P. (Persona Politicamente Esposta)  SÌ  NO

Ricopre cariche pubbliche diverse da PEP:

(es. amministratori locali, ruoli apicali in pubbliche amministrazioni, consorzi o associazioni di natura pubblica)

 No  Politico/istituzionale  Societario  Associazioni  Fondazioni

 COD. PROFESSIONE  PRECEDENTE PROFESSIONE (SE PENSIONATO) 

 PROVINCIA ATTIVITÀ PREVALENTE (se diversa da residenza)  PAESE ATTIVITÀ PREVALENTE (se diverso da italia) 

 TAE 
**Qualifica di Titolare effettivo (se contraente è diverso da persona fisica):**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Proprietà diretta di persona giuridica con quota pari a ____ %   | <input type="checkbox"/> Titolare di potere di amministrazione o direzione (anche trustee) |
| <input type="checkbox"/> Proprietà indiretta di persona giuridica con quota pari a ____ % | <input type="checkbox"/> Fiduciante  |
| <input type="checkbox"/> Controllo maggioranza voti esercitabili pari al ____ %           | <input type="checkbox"/> Beneficiario individuato  |
| <input type="checkbox"/> Controllo con influenza dominante                                | <input type="checkbox"/> Disponente/Fondatore  |

**Dichiarazione U.S. Person relativa al titolare effettivo sopra indicato:**

Il sottoscritto dichiara che il titolare effettivo è cittadino degli Stati Uniti d'America o "US Person" come definito dalla normativa fiscale americana ed allega apposito "Form W-9".

 SÌ  NO (barrare obbligatoriamente una delle due caselle)

**Dichiarazione C.R.S. (Common Reporting Standard) relativa al Titolare effettivo sopra indicato**

Ha residenze fiscali fuori dall'Italia?

 SÌ  NO (barrare obbligatoriamente una delle due caselle) Se SÌ, indicare:

Paese \_\_\_\_\_ Codice identificativo fiscale estero del soggetto \_\_\_\_\_

Paese \_\_\_\_\_ Codice identificativo fiscale estero del soggetto \_\_\_\_\_

Paese \_\_\_\_\_ Codice identificativo fiscale estero del soggetto \_\_\_\_\_

Paese \_\_\_\_\_ Codice identificativo fiscale estero del soggetto \_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare tempestivamente per iscritto alla Società qualsiasi cambiamento di circostanze che incida sulle Dichiarazioni sopra rilasciate.

**4° Titolare Effettivo**

 COGNOME  NOME  SESSO  M  F

 COMUNE DI NASCITA  PROV.  PAESE  DATA DI NASCITA  CODICE FISCALE 

 CITTADINANZA  SECONDA CITTADINANZA 

 INDIRIZZO DI RESIDENZA  PRESSO (facoltativo)  COMUNE DI RESIDENZA  CAP  PROV.  PAESE 

 INDIRIZZO DI DOMICILIO  PRESSO (facoltativo)  COMUNE DI DOMICILIO  CAP  PROV.  PAESE 

 Tipo di documento:  Carta d'identità  Patente auto  Passaporto

 Numero documento  Data rilascio  Data scadenza  Ente e località rilascio 

 P.E.P. (Persona Politicamente Esposta)  SÌ  NO

Ricopre cariche pubbliche diverse da PEP:

(es. amministratori locali, ruoli apicali in pubbliche amministrazioni, consorzi o associazioni di natura pubblica)

 No  Politico/istituzionale  Societario  Associazioni  Fondazioni

 COD. PROFESSIONE  PRECEDENTE PROFESSIONE (SE PENSIONATO) 

 PROVINCIA ATTIVITÀ PREVALENTE (se diversa da residenza)  PAESE ATTIVITÀ PREVALENTE (se diverso da italia) 

 TAE 
**Qualifica di Titolare effettivo (se contraente è diverso da persona fisica):**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Proprietà diretta di persona giuridica con quota pari a ____ %   | <input type="checkbox"/> Titolare di potere di amministrazione o direzione (anche trustee) |
| <input type="checkbox"/> Proprietà indiretta di persona giuridica con quota pari a ____ % | <input type="checkbox"/> Fiduciante  |
| <input type="checkbox"/> Controllo maggioranza voti esercitabili pari al ____ %           | <input type="checkbox"/> Beneficiario individuato  |
| <input type="checkbox"/> Controllo con influenza dominante                                | <input type="checkbox"/> Disponente/Fondatore  |

**Dichiarazione U.S. Person relativa al titolare effettivo sopra indicato:**

Il sottoscritto dichiara che il titolare effettivo è cittadino degli Stati Uniti d'America o "US Person" come definito dalla normativa fiscale americana ed allega apposito "Form W-9".

 SÌ  NO (barrare obbligatoriamente una delle due caselle)

**Dichiarazione C.R.S. (Common Reporting Standard) relativa al Titolare effettivo sopra indicato**

Ha residenze fiscali fuori dall'Italia?

 SÌ  NO (barrare obbligatoriamente una delle due caselle) Se SÌ, indicare:

Paese _____	Codice identificativo fiscale estero del soggetto _____
Paese _____	Codice identificativo fiscale estero del soggetto _____
Paese _____	Codice identificativo fiscale estero del soggetto _____
Paese _____	Codice identificativo fiscale estero del soggetto _____

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare tempestivamente per iscritto alla Società qualsiasi cambiamento di circostanze che incida sulle Dichiarazioni sopra rilasciate.

**Dichiarazioni del Contraente o Esecutore per conto del Contraente**

LE DICHIARAZIONI NON VERITIERE, INESATTE O RETICENTI RESE DAL SOGGETTO CHE FORNISCE LE INFORMAZIONI RICHIESTE PER LA CONCLUSIONE DEL CONTRATTO POSSONO COMPROMETTERE IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE.

Il sottoscritto Contraente (o Esecutore per conto del Contraente):

- dichiara di aver ricevuto, in tempo utile prima della sottoscrizione della presente Proposta, il set Informativo che si compone del Documento contenente le informazioni chiave (KID), del Documento informativo precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo IBIP) per i prodotti di investimento assicurativo, delle Condizioni di Assicurazione comprensive delle Definizioni e del fac-simile del Modulo di Proposta.

- dichiara di essere cittadino degli Stati Uniti d'America o "US Person" come definito dalla normativa fiscale americana ed allega apposto "Form W-9".

SI  NO (barrare obbligatoriamente una delle due caselle)

A seguito dell'entrata in vigore in Italia della normativa statunitense F.A.T.C.A. (Foreign Account Tax Compliance Act), le imprese assicurative sono tenute a comunicare alle autorità fiscali americane (I.R.S.), tramite l'Agenzia delle Entrate in Italia, le polizze vita sottoscritte da cittadini statunitensi o soggetti che hanno residenza fiscale negli Stati Uniti per verificarne l'assoggettabilità alla fiscalità statunitense. La Compagnia è pertanto obbligata ad acquisire alcune specifiche informazioni anagrafiche ed una autocertificazione, sottoscritta dal Contraente, riportate nel presente Modulo di Proposta. Si precisa che i dati raccolti saranno oggetto di adeguata verifica da parte della Compagnia e nel caso in cui venga rilevata qualche incongruenza, la Compagnia si riserva di richiedere ulteriori informazioni all'interessato prima della conclusione del contratto.

- dichiara (barrare obbligatoriamente una delle due caselle)

di NON avere residenze fiscali fuori dall'Italia;

di avere residenze fiscali fuori dall'Italia di cui specifica i seguenti dettagli:

Paese \_\_\_\_\_ Codice identificativo fiscale estero del soggetto \_\_\_\_\_  
Paese \_\_\_\_\_ Codice identificativo fiscale estero del soggetto \_\_\_\_\_  
Paese \_\_\_\_\_ Codice identificativo fiscale estero del soggetto \_\_\_\_\_  
Paese \_\_\_\_\_ Codice identificativo fiscale estero del soggetto \_\_\_\_\_

A seguito dell'emanazione della legge di ratifica dell'IGA Italia ai fini FATCA che include i primi obblighi CRS, le imprese assicurative sono tenute a comunicare alle autorità fiscali dei paesi che hanno aderito all'accordo, tramite l'Agenzia delle Entrate in Italia, le polizze vita sottoscritte da soggetti che hanno residenze fiscali all'estero per verificarne l'assoggettabilità alla fiscalità di quei paesi. La Compagnia è pertanto obbligata ad acquisire alcune specifiche informazioni anagrafiche ed una autocertificazione sottoscritta dal Contraente (se persona fisica) o dall'Esecutore (per soggetti diversi da persone fisiche), riportate nel presente Modulo di Proposta. I dati raccolti saranno oggetto di adeguata verifica da parte della Compagnia e nel caso in cui venga rilevata qualche incongruenza, la Compagnia si riserva di richiedere ulteriori informazioni all'interessato.

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare tempestivamente per iscritto alla Società qualsiasi cambiamento di circostanze che incida sulle informazioni rilasciate nel presente modulo.

- dichiara sotto la propria responsabilità, dopo aver preso visione dell'informazione sugli obblighi di cui al D.Lgs n. 231 del 21 novembre 2007 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni derivanti da dichiarazioni mendaci, informazione ed uso di atti falsi, che quanto affermato e riportato nei campi della presente Proposta di assicurazione corrisponde al vero e di aver fornito tutte le informazioni necessarie ed aggiornate ai fini dell'adempimento degli obblighi di adeguata verifica della clientela. Dichiara altresì di aver fornito ogni informazione necessaria ai fini dell'individuazione del titolare effettivo e di impegnarsi a comunicare ogni modifica e/o aggiornamento delle informazioni rese. **Dichiara**, infine, che l'entità giuridica opera con finalità e modalità conformi all'oggetto sociale.

- dichiara di essere stato informato in merito alla valutazione effettuata dal distributore sulla coerenza della presente Proposta rispetto alle esigenze assicurative da me manifestate, in conformità alle vigenti disposizioni.

X \_\_\_\_\_  
Firma Contraente o Esecutore per conto del Contraente

Il sottoscritto Assicurando (se diverso dal Contraente), dichiara che i dati riportati in Proposta sono corretti.

X \_\_\_\_\_  
Firma Assicurando (se diverso dal Contraente)

**Informativa sul trattamento dei dati personali  
ai sensi degli Articoli 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 del 27 aprile 2016****Utilizzo dei dati a fini contrattuali**

La informiamo che i suoi dati personali (1), da Lei forniti o acquisiti da terzi, sono trattati da Alleanza Assicurazioni S.p.A. (di seguito anche la Compagnia) quale Titolare, nell'ambito della consulenza e dei servizi assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, inclusi i preventivi assicurativi che predisporremo a favore Suo o di terzi da Lei designati/indicati:

- (i) per rilevare i Suoi bisogni, le Sue esigenze assicurative e la Sua propensione al rischio, al fine di prestarle consulenza (2);
- (ii) per la proposizione e conclusione del contratto assicurativo e dei servizi e/o prodotti connessi o accessori, e per eseguire i correlati adempimenti normativi (quali ad esempio quelli in materia di antiriciclaggio); (2)
- (iii) per l'esecuzione dei contratti da Lei stipulati; (2)
- (iv) per prevenire, individuare e/o perseguire eventuali frodi assicurative (2);
- (v) per comunicare i Suoi dati personali a Società che svolgono servizi in outsourcing per conto della Compagnia o per l'esecuzione dei contratti in essere.

La informiamo, inoltre, che il trattamento dei Suoi dati personali per le finalità di cui ai punti (i), (ii), (iii) e (v) è necessario e funzionale all'erogazione dei servizi da parte della Compagnia e/o all'esecuzione dei contratti in essere; necessita del Suo consenso esplicito solo per il trattamento delle categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento, tra cui i dati relativi alla Sua salute, mentre per le finalità di cui alla lettera (iv) il trattamento dei Suoi dati si basa sul legittimo interesse della Compagnia a prevenire e individuare eventuali frodi assicurative e a porre in essere una corretta gestione. La informiamo quindi che per le finalità del trattamento come sopra illustrate sub (i), (ii), (iii) e (v), il conferimento dei dati è obbligatorio ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e preclude alla Compagnia di assolvere gli adempimenti come previsti dai contratti in essere.

**Utilizzo dei dati a fini commerciali e di profilazione commerciale**

La informiamo, inoltre, che può autorizzare la Compagnia a trattare i Suoi dati personali da Lei forniti e/o acquisiti da terzi (con esclusione delle categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1 del Regolamento, tra cui i dati relativi alla salute), per utilizzarli per le seguenti ulteriori finalità:

- 1) per l'invio di comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato e rilevazione di qualità, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza quali email, sms, instant messaging e notifiche via app, relativamente ai prodotti e servizi offerti da Alleanza Assicurazioni S.p.A.;
- 2) per l'invio di comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato e rilevazione di qualità, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza quali email, sms, instant messaging e notifiche via app, relativamente ai prodotti e servizi offerti dalle Società del Gruppo Generali.

Il conferimento dei Suoi dati e del Suo consenso per le finalità sopra indicate sono facoltativi. Il loro mancato rilascio non incide sull'erogazione dei nostri servizi assicurativi.

**Diritti dell'interessato**

Lei potrà conoscere quali sono i suoi dati trattati presso la Compagnia e, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti relativi al loro utilizzo (diritto di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione, cancellazione, limitazione al trattamento, alla portabilità, alla revoca del consenso al trattamento, diritto di ottenere una copia dei propri dati laddove questi siano conservati in paesi al di fuori dell'Unione Europea, nonché di ottenere indicazione del luogo nel quale tali dati vengono conservati o trasferiti), nonché opporsi per motivi legittimi ad un loro particolare trattamento e comunque al loro uso a fini commerciali, in tutto o in parte, anche per quanto riguarda l'uso di modalità automatizzate. Quanto precede, rivolgendosi a: Alleanza Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri, 1, 20145 Milano (MI), e-mail: [privacy@alleanza.it](mailto:privacy@alleanza.it), oppure al Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), contattabile via e-mail a "[RPD.it@generali.com](mailto:RPD.it@generali.com)" e/o via posta ordinaria all'indirizzo "RPD Generali Italia - Mogliano Veneto, Via Marrocchese, 14, 31021. La informiamo, inoltre, che, qualora ravvisi un trattamento dei Suoi dati non coerente con i consensi da Lei espressi può sporgere reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, con le modalità indicate sul sito del Garante stesso.

**Tempi di conservazione dei dati**

I Suoi dati personali possono essere conservati per periodi di tempo diversi, a seconda della finalità per la quale sono trattati dalla Compagnia, in conformità alla normativa privacy tempo per tempo applicabile, in particolare:

- a) per le finalità contrattuali, per tutta la durata dei rapporti in essere e, in conformità alla normativa vigente per un periodo di 10 anni dal momento della cessazione dell'efficacia del contratto o, in caso di contestazioni, per il termine prescrizione previsto dalla normativa per la tutela dei diritti connessi, fatti salvi in ogni caso periodi di conservazione maggiori previsti da specifiche normative di settore;
- b) per le finalità commerciali e di profilazione, per il periodo necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti o trattati e, comunque, non superiore a 24 mesi dalla data di decorrenza del preventivo richiesto.

### Comunicazione dei Dati

I suoi dati non saranno diffusi e saranno trattati con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento o, comunque, operanti quali Titolari, che sono coinvolti nella gestione dei rapporti con Lei in essere o che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa anche all'interno ed al di fuori della UE (3).

### Trasferimento dei dati all'estero

I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati, ove necessario, a soggetti, privati o pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in paesi situati nell'Unione Europea o al di fuori della stessa (4) alcuni dei quali potrebbero non fornire garanzie adeguate di protezione dei dati (un elenco completo dei Paesi che forniscono garanzie adeguate di protezione dei dati è disponibile nel sito web del Garante per la Protezione dei Dati Personali). In tali casi, il trasferimento dei Suoi dati verrà effettuato nel rispetto delle norme e degli accordi internazionali vigenti, nonché a fronte dell'adozione di misure adeguate (es. clausole contrattuali standard).

### Modifiche e aggiornamenti dell'Informativa

Anche in considerazione di futuri cambiamenti che potranno intervenire sulla normativa privacy applicabile, la Compagnia potrà integrare e/o aggiornare, in tutto o in parte, la presente Informativa. Resta inteso che qualsiasi modifica, integrazione o aggiornamento Le sarà comunicato in conformità alla normativa vigente anche a mezzo di pubblicazione sul sito internet della Compagnia.

#### NOTE:

1. La Compagnia tratta le seguenti categorie di dati: dati anagrafici e identificativi, dati di contatto, dati di potenza, dati fiscali ed estremi di conto corrente bancario, altri dati personali forniti dall'interessato, categorie particolari di dati personali di cui all'Articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento dati raccolti da fonti pubbliche (elenchi, registri, documenti pubblici conoscibili da chiunque), dati acquisiti da altri soggetti terzi (società del Gruppo Generali, contraenti assicurati aderenti a fondi previdenziali o assistenziali o sanitari, società di informazione commerciale e dei rischi finanziari, società esterne ai fini di ricerche di mercato). In aggiunta, e anche su richiesta dell'Autorità Giudiziaria, la Compagnia potrà effettuare trattamenti di dati relativi a condanne penali e reati.
2. A titolo esemplificativo, formulazione delle raccomandazioni personalizzate e/o delle proposte di assicurazione coerenti con i suoi bisogni assicurativi, predisposizione di preventivi e successivi rinnovi, stipulazione di contratti di assicurazione vita, non vita o di previdenza complementare, raccolta dei premi, versamenti aggiuntivi, switch ed altre attività previste dal contratto, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.
3. Si tratta di soggetti facenti parte della cosiddetta "catena assicurativa": contraenti, assicurati; agenti ed altri intermediari di assicurazione, banche, SIM; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; legali e medici fiduciari, attuari, consulenti tecnici, periti, autoforniture, centri di demolizione, strutture sanitarie, società di recupero crediti, servizi di interrogazione di banche dati esterne e altri erogatori convenzionati di servizi; società del Gruppo Generali, anche per attività di prevenzione e individuazione delle frodi assicurative, altre società che per nostro conto svolgono servizi di gestione e liquidazione dei sinistri, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di rilevazione della qualità del servizio, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione dell'posta in arrivo e in partenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio. I dati possono essere comunicati ad organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati o per tutelare i diritti dell'industria assicurativa; alcuni dati possono essere comunicati, per obbligo di legge o regolamento, ad organismi istituzionali quali Autorità Giudiziaria e Forze dell'Ordine, IVASS, Banca d'Italia - UIF, COVIP, CONSOB, CONSAP, UCI, Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile, Ministeri della Repubblica, concessionarie per la riscossione dei tributi.
4. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, promotori, vincolatari; assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi /consortili (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

**I miei consensi privacy****Consenso contrattuale**

Preso atto dell'Informativa, AUTORIZZO Alleanza Assicurazioni S.p.A. a trattare le categorie particolari di miei dati personali, tra cui i dati relativi alla mia salute, con le finalità del trattamento illustrate sub (i), (ii), (iii), (iv) e (v), per quanto necessario all'erogazione dei servizi richiesti o in mio favore previsti, nonché la loro comunicazione ai soggetti sopraindicati ed il trattamento da parte di questi ultimi.

 Autorizzo**Consensi commerciali e di profilazione commerciale**

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali per l'invio di comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato e rilevazione di qualità, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza quali email, sms, instant messaging e notifiche via app, relativamente ai prodotti e servizi offerti da Alleanza Assicurazioni S.p.A.;

 Autorizzo Non autorizzo

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali per l'invio di comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato e rilevazione di qualità, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza quali email, sms, instant messaging e notifiche via app, relativamente ai prodotti e servizi offerti dalle Società del Gruppo Generali.

 Autorizzo Non autorizzo**Firme di sottoscrizione**\_\_\_\_\_  
Data e luogo\_\_\_\_\_  
Firma Contraente o Esecutore per conto del Contraente\_\_\_\_\_  
Firma Assicurando (se diverso dal Contraente)**Identificazione del Contraente o Esecutore per conto del Contraente (se diverso dal Contraente)**

Nel confermare la regolare acquisizione della presente richiesta ed inviandola alla Compagnia, attesto che la stessa è stata correttamente compilata, che le firme sopra riportate sono state apposte correttamente dagli interessati e dichiaro sotto la mia personale responsabilità di aver identificato direttamente, anche ai sensi del D. LGS 231 del 21 novembre 2007 e succ. mod. e int., i soggetti firmatari e di aver verificato la veridicità dei dati relativi.

\_\_\_\_\_  
Nome e cognome dell'operatore\_\_\_\_\_  
Firma dell'operatore

# ALLEGATO

## CODICI PROFESSIONE PERSONA FISICA

### CODICE PROFESSIONE e CODICE ULTIMA PROFESSIONE ESERCITATA (se pensionato)

- 01 DIPENDENTE
- 02 DIRIGENTE/SOGGETTO APICALE
- 03 IMPRENDITORE
- 04 LIBERO PROFESSIONISTA
- 05 LAVORATORE AUTONOMO
- 06 NON OCCUPATO
- 07 PENSIONATO
- 09 CLERO ED ALTRI MINISTRI DI CULTO
- 12 MAGISTRATO

### TAE (solo se CODICE PROFESSIONE diverso da 06 e 07)

- 001 PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
- 002 ALLEVAMENTO, COLTIVAZIONE E PRODUZIONE DI PRODOTTI ALIMENTARI E A BASE DI TABACCO
- 003 PRODUZIONE PRODOTTI TESSILI E ABBIGLIAMENTO
- 004 PRODUZIONE MATERIALE DA COSTRUZIONE, VETRO E CERAMICA
- 005 PRODUZIONE MATERIALE IN CARTA, CARTONE, CANCELLERIA, STAMPA, CINEMATOGRAFIA E FOTOGRAFIA
- 006 PRODUZIONE PRODOTTI IN GOMMA, PLASTICA, LEGNO, SUGHERO, GIOCATTOLI, ARTICOLI SPORTIVI, STRUMENTI MUSICALI, MACCHINE AGRICOLE INDUSTRIALI
- 007 SERVIZI DI CUSTODIA, DEPOSITO, DELLE COMUNICAZIONI, SERVIZI PER OLEODOTTI O GASDOTTI
- 008 SERVIZI SOCIALI, DELLE ORGANIZZAZIONI PROFESSIONALI, ECONOMICHE E SINDACALI, DI INSEGNAMENTO, DI RICERCA E SVILUPPO
- 009 RIPARAZIONE AUTOVEICOLI, ELETTRODOMESTICI ED ARTICOLI IN CUOIO
- 010 PRODUZIONE PRODOTTI SIDERURGICI, ENERGETICI, CHIMICI, FARMACEUTICI, ELETTRICI, PER L'UFFICIO, STRUMENTI DI PRECISIONE E MEZZI DI TRASPORTO
- 011 SERVIZI DEI TRASPORTI E CONNESSI AI TRASPORTI
- 012 SERVIZI DI PUBBLICITÀ, STUDI FOTOGRAFICI, SERVIZI DI LAVANDERIA, PERSONALI E SANITARI, CULTURALI E RICREATIVI
- 013 SERVIZI DI NOLEGGIO E LOCAZIONE, SERVIZI DI PULIZIA, NETTEZZA URBANA
- 014 COMMERCIO AL DETTAGLIO PRODOTTI ALIMENTARI, TABACCO, MATERIE PRIME PER L'AGRICOLTURA, FARMACEUTICI E COSMETICI
- 015 COMMERCIO AL DETTAGLIO PRODOTTI NON ALIMENTARI
- 016 COMMERCIO IN ESERCIZI NON SPECIALIZZATI (SUPERMERCATI, IPERMERCATI, GRANDI MAGAZZINI, ECC.)
- 017 COMMERCIO ALL'INGROSSO PRODOTTI ALIMENTARI, TABACCO, MATERIE PRIME PER L'AGRICOLTURA, FARMACEUTICI E COSMETICI
- 018 COMMERCIO ALL'INGROSSO PRODOTTI NON ALIMENTARI
- 019 COMMERCIO DI ARMI
- 020 ALBERGHI, PUBBLICI ESERCIZI, AGENZIE DI NOLEGGIO ED INTERMEDIARI DEI TRASPORTI
- 021 EDILIZIA ED OPERE PUBBLICHE
- 022 PROFESSIONI TECNICO/SCIENTIFICHE, TECNICHE, SERVIZI DEGLI INTERMEDIARI DEL COMMERCIO, ALTRI AGENTI E MEDIATORI NON FINANZIARI E NON ALTROVE CLASSIFICATI
- 023 COMMERCIO E/O PRODUZIONE OROLOGI, GIOIELLERIA, ARGENTERIA
- 024 SERVIZI FINANZIARI, ASSICURATIVI, AFFARI IMMOBILIARI, TRASPORTO E CUSTODIA VALORI
- 025 SERVIZI E PROFESSIONI AMMINISTRATIVE, CONTABILI GIURIDICHE O LEGALI, CONSULENZA DEL LAVORO, TRIBUTARIA, ORGANIZZATIVA DIREZIONE GESTIONALE
- 026 COMMERCIO DI ANTIQUARIATO E OGGETTI D'ARTE
- 027 SALA CORSE E CASE DA GIOCO

# ALLEGATO

## CODICI SOGGETTO DIVERSO DA PERSONA FISICA O SOGGETTO DITTA INDIVIDUALE

### FORMA GIURIDICA DELLA SOCIETÀ

- 01 S.P.A
- 02 S.R.L.
- 03 S.A.S.
- 04 S.N.C.
- 05 S.A.P.A.
- 09 MUTUE ASSICURATRICI
- 10 CONSORZI CON PERSONALITÀ GIURIDICA
- 12 FONDAZIONI
- 14 CONSORZI SENZA PERSONALITÀ GIURIDICA
- 15 ASSOCIAZIONI NON RICONOSCIUTE
- 20 OPERE PIE O SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO
- 32 S.C.A.R.L.
- 35 ORGANISMI SOVRANAZIONALI
- 36 CONDOMINI
- 37 FONDI PENSIONE ESTERNO
- 38 SOC. INTERM. MOBILIARE (S.I.M.)
- 39 SOC. GEST. RISPARMIO (S.G.R.)
- 40 FONDI E CASSE D'ASSISTENZA
- 41 SOCIETÀ COOP. PER AZIONI (S.C.P.A.)
- 42 ONLUS (ORG. NON LUCRATIVA UTILITÀ SOCIALE)
- 43 BANCA
- 44 BANCA POPOLARE
- 45 BANCA CREDITO COOPERATIVO (BCC)
- 48 S.P.A CON UNICO SOCIO
- 49 S.R.L CON UNICO SOCIO
- 50 EREDI DI DITTA INDIVIDUALE
- 51 FONDO PENSIONE INTERNO
- 52 IMEL
- 53 POSTE ITALIANE
- 54 SOCIETÀ FINANZIARIA
- 55 SOCIETÀ CORRELATA
- 56 SOCIETÀ DI ASSICURAZIONI
- 57 TRUST
- 58 FONDI PENSIONE INTERNI PREESISTENTI
- 59 FONDI PENSIONE INTERNI NEGOZIALI
- 60 FONDI PENSIONE INTERNI APERTI
- 61 FONDI PENSIONE INTERNI PIP NUOVI
- 62 FONDI PENSIONE INTERNI PIP VECCHI
- 63 FONDI PENSIONE INTERNI ESTERNO
- 64 FONDI PENSIONE INTERNI FONDINPS
- 65 FONDI PENSIONE INTERNI ALLE AUTORITÀ
- 66 FONDI PENSIONE ESTERNI PREESISTENTI
- 67 FONDI PENSIONE ESTERNI NEGOZIALI
- 68 FONDI PENSIONE ESTERNI APERTI
- 69 FONDI PENSIONE ESTERNI PIP NUOVI
- 70 FONDI PENSIONE ESTERNI PIP VECCHI
- 71 FONDI PENSIONE ESTERNI ESTERI
- 72 FONDI PENSIONE ESTERNI FONDINPS
- 73 FONDI PENSIONE ESTERNI ALLE AUTORITÀ

### CLASSE DI BENEFICIARI A CUI È DEDICATA L'ATTIVITÀ DELL'AZIENDA

- 01 DISABILI
- 02 MALATTIA
- 03 MINORI
- 04 DETENUTI
- 05 VITTIME DI GUERRA
- 06 TOSSICO DIPENDENTI
- 07 VITTIME CATASTROFI NATURALI.
- 08 RAGAZZE MADRI
- 09 ALTRO

SAE			
100	TESORO DELLO STATO	705	DELL'EURO
101	CASSA DEPOSITI E PRESTITI		AMMINISTRAZIONI CENTRALI DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
102	AMMINISTRAZIONE DELLO STATO ED ORGANI COSTITUZIONALI	706	AMMINISTRAZIONI DI STATI FEDERATI DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
120	AMMINISTRAZIONI REGIONALI	707	AMMINISTRAZIONI DI STATI FEDERATI DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
121	AMMINISTRAZIONI PROVINCIALI E CITTA METROPOLITANE	708	AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
165	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ECONOMICI E DI REGOLAZIONE DELL'ATTIVITÀ ECONOMICA	709	AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
166	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ASSISTENZIALI RICREATIVI E CULTURALI	713	ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
167	ENTI DI RICERCA	714	ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
173	AMMINISTRAZIONI COMUNALI E UNIONI DI COMUNI	715	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA DI PAESI NON UE
174	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI	717	SOCIETÀ VEICOLO DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
175	ALTRI ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI	718	SOCIETÀ VEICOLO DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
176	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ECONOMICI E DI REGOLAZIONE DELL'ATTIVITÀ ECONOMICA	724	AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
177	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ASSISTENZIALI RICREATIVI E CULTURALI	725	AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
178	ALTRE AMMINISTRAZIONI LOCALI	726	AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI DEI PAESI NON UE
191	ENTI DI PREVIDENZA ED ASSISTENZA SOCIALE	727	SISTEMA BANCARIO DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
245	SISTEMA BANCARIO	728	SISTEMA BANCARIO DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
247	FONDI COMUNI DI INVESTIMENTO MONETARIO	729	SISTEMA BANCARIO DEI PAESI NON UE
248	ISTITUTI DI MONETA ELETTRONICA	746	AUSILIARI FINANZIARI DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
249	SOCIETÀ VEICOLO FINANZIARIE PREPOSTE A OPERAZIONI DI CARTOLARIZZAZIONE (SV)	747	AUSILIARI FINANZIARI DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
250	FONDAZIONI BANCARIE	753	FONDI COMUNI MONETARI DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
257	MERCHANT BANKS	754	FONDI COMUNI MONETARI DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
258	SOCIETÀ DI LEASING	755	FONDI COMUNI MONETARI DEI PAESI NON UE
259	SOCIETÀ DI FACTORING	756	ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
263	SOCIETÀ DI CREDITO AL CONSUMO	757	SOCIETÀ NON FINANZIARIE DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
264	SOCIETÀ DI INTERMEDIAZIONE MOBILIARE (SIM)	758	SOCIETÀ NON FINANZIARIE DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
265	SOCIETÀ FIDUCIARIE DI GESTIONE	759	SOCIETÀ NON FINANZIARIE DI PAESI NON UE
266	FONDI COMUNI DI INVESTIMENTO MOBILIARE E SICAV	763	ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
267	ALTRI ORGANISMI DI INVESTIMENTO COLLETTIVO DEL RISPARMIO	764	ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI NON UE
268	ALTRE FINANZIARIE	765	FONDI COMUNI NON MONETARI DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
270	SOCIETÀ DI GESTIONE DEI FONDI	766	FONDI COMUNI NON MONETARI DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
273	SOCIETÀ FIDUCIARIE DI AMMINISTRAZIONE	767	FONDI COMUNI NON MONETARI DEI PAESI NON UE
275	ENTI PREPOSTI AL FUNZIONAMENTO DEL MERCATI	768	FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
278	ASSOCIAZIONI TRA IMPRESE FINANZIARIE ED ASSICURATIVE	769	FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
279	AUTORITÀ CENTRALI DI CONTROLLO	770	ISTITUZIONI DELL'UE
280	MEDIATORI, AGENTI E CONSULENTI DI ASSICURAZIONE	771	ALTRI ORGANISMI
283	PROMOTORI FINANZIARI	772	FAMIGLIE PRODUTTRICI DI PAESI NON UE
284	ALTRI AUSILIARI FINANZIARI	773	FAMIGLIE CONSUMATRICI DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
285	HOLDING OPERATIVE FINANZIARIE	774	FAMIGLIE CONSUMATRICI DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
287	SOCIETÀ DI PARTECIPAZIONE (HOLDING) DI GRUPPI FINANZIARI	775	FAMIGLIE CONSUMATRICI DI PAESI NON UE
288	SOCIETÀ DI PARTECIPAZIONE (HOLDING) DI GRUPPI NON FINANZIARI	776	ALTRI INTERMEDIARI FINANZIARI DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
289	ISTITUZIONI CAPTIVE DIVERSE DALLE HOLDING DI PARTECIPAZIONE	778	ALTRI INTERMEDIARI FINANZIARI DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
294	IMPRESE DI ASSICURAZIONE	779	IMPRESE DI ASSICURAZIONE DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
295	FONDI PENSIONE	782	FONDI PENSIONE DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
296	ALTRI FONDI PREVIDENZIALI	783	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
300	BANCA D ITALIA	784	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
329	ASSOCIAZIONI BANCARIE	785	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DI FAMIGLIE DI PAESI NON UE
430	IMPRESE PRODUTTIVE	790	IMPRESE DI ASSICURAZIONE DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
432	HOLDING OPERATIVE PRIVATE	791	BANCA CENTRALE EUROPEA
450	ASSOCIAZIONI TRA IMPRESE NON FINANZIARIE	794	RAPPRESENTANZE ESTERE
475	IMPRESE CONTROLLATE DALLE AMMINISTRAZIONI CENTRALI	800	FONDI PENSIONE DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'AREA DELL'EURO
476	IMPRESE CONTROLLATE DALLE AMMINISTRAZIONI LOCALI	801	ALTRE SOCIETÀ FINANZIARIE DI PAESI NON UE
477	IMPRESE CONTROLLATE DA ALTRE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE		
480	UNITÀ O SOCIETÀ CON 20 O PIU ADDETTI		
481	UNITÀ O SOCIETÀ CON PIU DI 5 E MENO DI 20 ADDETTI		
482	SOCIETÀ CON MENO DI 20 ADDETTI		
490	UNITÀ O SOCIETÀ CON 20 O PIU ADDETTI		
491	UNITÀ O SOCIETÀ CON PIU DI 5 E MENO DI 20 ADDETTI		
492	SOCIETÀ CON MENO DI 20 ADDETTI		
500	ISTITUZIONI ED ENTI ECCLESIASTICI E RELIGIOSI		
501	ISTITUZIONI ED ENTI CON FINALITÀ DI ASSISTENZA, BENEFICENZA, ISTRUZIONE, CULTURALI, SINDACALI, POLITICHE, SPORTIVE, RICREATIVE E SIMILI		
551	UNITÀ NON CLASSIFICABILI		
552	UNITÀ NON CLASSIFICATE		
614	ARTIGIANI		
615	ALTRE FAMIGLIE PRODUTTRICI		
704	AMMINISTRAZIONI CENTRALI DEI PAESI UE MEMBRI DELL'AREA		

**ATECO**

PER S.A.E. (da - a): 100 - 329 ; 500 - 552 ; 704 - 801  
 CODICE ATECO: 000

PER S.A.E. (da - a): 430 - 492; 614 - 615  
 LISTA CODICI ATECO SOTTO RIPORTATA

- |     |  |     |  |
|-----|--|-----|--|
| 011 | COLTIVAZIONE DI COLTURE AGRICOLE NON PERMANENTI  | 201 | FABBRICAZIONE DI PRODOTTI CHIMICI DI BASE, DI FERTILIZZANTI E COMPOSTI AZOTATI, DI MATERIE PLASTICHE E GOMMA SINTETICA IN FORME PRIMARIE |
| 012 | COLTIVAZIONE DI COLTURE PERMANENTI   | 202 | FABBRICAZIONE DI AGROFARMACI E DI ALTRI PRODOTTI CHIMICI PER L'AGRICOLTURA   |
| 013 | RIPRODUZIONE DELLE PIANTE  | 203 | FABBRICAZIONE DI PITTURE, VERNICI E SMALTI, INCHIOSTRI DA STAMPA E ADESIVI SINTETICI   |
| 014 | ALLEVAMENTO DI ANIMALI   | 204 | FABBRICAZIONE DI SAPONI E DETERGENTI, DI PRODOTTI PER LA PULIZIA E LA LUCIDATURA, DI PROFUMI E COSMETICI                                 |
| 015 | COLTIVAZIONI AGRICOLE ASSOCIATE ALL'ALLEVAMENTO DI ANIMALI: ATTIVITÀ MISTA   | 205 | FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI CHIMICI  |
| 016 | ATTIVITÀ DI SUPPORTO ALL'AGRICOLTURA E ATTIVITÀ SUCCESSIVE ALLA RACCOLTA   | 206 | FABBRICAZIONE DI FIBRE SINTETICHE E ARTIFICIALI  |
| 017 | CACCIA, CATTURA DI ANIMALI E SERVIZI CONNESSI  | 211 | FABBRICAZIONE DI PRODOTTI FARMACEUTICI DI BASE   |
| 021 | SILVICOLTURA ED ALTRE ATTIVITÀ FORESTALI   | 212 | FABBRICAZIONE DI MEDICINALI E PREPARATI FARMACEUTICI   |
| 022 | UTILIZZO DI AREE FORESTALI   | 221 | FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN GOMMA   |
| 023 | RACCOLTA DI PRODOTTI SELVATICI NON LEGNOSI   | 222 | FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN MATERIE PLASTICHE   |
| 024 | SERVIZI DI SUPPORTO PER LA SILVICOLTURA  | 231 | FABBRICAZIONE DI VETRO E DI PRODOTTI IN VETRO  |
| 031 | PESCA  | 232 | FABBRICAZIONE DI PRODOTTI REFRATTARI   |
| 032 | ACQUACOLTURA   | 233 | FABBRICAZIONE DI MATERIALI DA COSTRUZIONE IN TERRACOTTA  |
| 051 | ESTRAZIONE DI ANTRACITE  | 234 | FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI IN PORCELLANA E IN CERAMICA  |
| 052 | ESTRAZIONE DI LIGNITE  | 235 | PRODUZIONE DI CEMENTO, CALCE E GESSO   |
| 061 | ESTRAZIONE DI PETROLIO GREGGIO   | 236 | FABBRICAZIONE DI PRODOTTI IN CALCESTRUZZO, CEMENTO E GESSO   |
| 062 | ESTRAZIONE DI GAS NATURALE   | 237 | TAGLIO, MODELLATURA E FINITURA DI PIETRE   |
| 071 | ESTRAZIONE DI MINERALI METALLIFERI FERROSI   | 239 | FABBRICAZIONE DI PRODOTTI ABRASIVI E DI PRODOTTI IN MINERALI NON METALLIFERI   |
| 072 | ESTRAZIONE DI MINERALI METALLIFERI NON FERROSI   | 241 | SIDERURGIA   |
| 081 | ESTRAZIONE DI PIETRA, SABBIA E ARGILLA   | 242 | FABBRICAZIONE DI TUBI, CONDOTTI, PROFILATI CAVI E RELATIVI ACCESSORI IN ACCIAIO (ESCLUSI QUELLI IN ACCIAIO COLATO)                       |
| 089 | ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE NCA   | 243 | FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI DELLA PRIMA TRASFORMAZIONE DELL'ACCIAIO  |
| 091 | ATTIVITÀ DI SUPPORTO ALL'ESTRAZIONE DI PETROLIO E DI GAS NATURALE  | 244 | PRODUZIONE DI METALLI DI BASE PREZIOSI E ALTRI METALLI NON FERROSI, TRATTAMENTO DEI COMBUSTIBILI NUCLEARI                                |
| 099 | ATTIVITÀ DI SUPPORTO PER L'ESTRAZIONE DA CAVE E MINIERE DI ALTRI MINERALI  | 245 | FONDERIE   |
| 101 | LAVORAZIONE E CONSERVAZIONE DI CARNE E PRODUZIONE DI PRODOTTI A BASE DI CARNE  | 246 | FABBRICAZIONE DI ELEMENTI DA COSTRUZIONE IN METALLO  |
| 102 | LAVORAZIONE E CONSERVAZIONE DI PESCE, CROSTACEI E MOLLUSCHI  | 252 | FABBRICAZIONE DI CISTERNE, SERBATOI, RADIATORI E CONTENITORI IN METALLO  |
| 103 | LAVORAZIONE E CONSERVAZIONE DI FRUTTA E ORTAGGI  | 253 | FABBRICAZIONE DI GENERATORI DI VAPORE (ESCLUSI I CONTENITORI IN METALLO PER CALDAIE PER IL RISCALDAMENTO CENTRALE AD ACQUA CALDA)        |
| 104 | PRODUZIONE DI OLI E GRASSI VEGETALI E ANIMALI  | 254 | FABBRICAZIONE DI ARMI E MUNIZIONI  |
| 105 | INDUSTRIA LATTIERO-CASEARIA  | 255 | FUCINATURA, IMBUTITURA, STAMPAGGIO E PROFILATURA DEI METALLI; METALLURGIA DELLE POLVERI  |
| 106 | LAVORAZIONE DELLE GRANAGLIE, PRODUZIONE DI AMIDI E DI PRODOTTI AMIDACEI  | 256 | TRATTAMENTO E RIVESTIMENTO DEI METALLI; LAVORI DI MECCANICA GENERALE   |
| 107 | PRODUZIONE DI PRODOTTI DA FORNO E FARMACEI   | 257 | FABBRICAZIONE DI ARTICOLI DI COLTELLERIA, UTENSILI E OGGETTI DI FERRAMENTA   |
| 108 | PRODUZIONE DI ALTRI PRODOTTI ALIMENTARI  | 259 | FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI IN METALLO   |
| 109 | PRODUZIONE DI PRODOTTI PER L'ALIMENTAZIONE DEGLI ANIMALI   | 261 | FABBRICAZIONE DI COMPONENTI ELETTRONICI E SCHEDE ELETTRONICHE  |
| 110 | INDUSTRIA DELLE BEVANDE  | 262 | FABBRICAZIONE DI COMPUTER E UNITÀ PERIFERICHE  |
| 120 | INDUSTRIA DEL TABACCO  | 263 | FABBRICAZIONE DI APPARECCHIATURE PER LE TELECOMUNICAZIONI  |
| 131 | PREPARAZIONE E FILATURA DI FIBRE TESSILI   | 264 | FABBRICAZIONE DI PRODOTTI DI ELETTRONICA DI CONSUMO AUDIO E VIDEO  |
| 132 | TESSITURA  | 265 | FABBRICAZIONE DI STRUMENTI E APPARECCHI DI MISURAZIONE, PROVA E NAVIGAZIONE; OROLOGI   |
| 133 | FINISSAGGIO DEI TESSILI  | 266 | FABBRICAZIONE DI STRUMENTI PER IRRADIAZIONE, APPARECCHIATURE ELETTRONICHE ED ELETTROTERAPEUTICHE   |
| 139 | ALTRE INDUSTRIE TESSILI  | 267 | FABBRICAZIONE DI STRUMENTI OTTICI E ATTREZZATURE FOTOGRAFICHE  |
| 141 | CONFEZIONE DI ARTICOLI DI ABBIGLIAMENTO (ESCLUSO ABBIGLIAMENTO IN PELLICCIA)   | 268 | FABBRICAZIONE DI SUPPORTI MAGNETICI ED OTTICI  |
| 142 | CONFEZIONE DI ARTICOLI IN PELLICCIA  | 271 | FABBRICAZIONE DI MOTORI, GENERATORI E TRASFORMATORI ELETTRICI E DI APPARECCHIATURE PER LA DISTRIBUZIONE E IL CONTROLLO DELL'ELETTRICITÀ  |
| 143 | FABBRICAZIONE DI ARTICOLI DI MAGLIERIA   | 272 | FABBRICAZIONE DI BATTERIE DI PILE ED ACCUMULATORI ELETTRICI  |
| 151 | PREPARAZIONE E CONCIA DEL CUOIO; FABBRICAZIONE DI ARTICOLI DA VIAGGIO, BORSE, PELLETTERIA E SELLERIA; PREPARAZIONE E TINTURA DI PELLICCE | 273 | FABBRICAZIONE DI CABLAGGI E APPARECCHIATURE DI CABLAGGIO   |
| 152 | FABBRICAZIONE DI CALZATURE   | 274 | FABBRICAZIONE DI APPARECCHIATURE PER ILLUMINAZIONE   |
| 161 | TAGLIO E PIALLATURA DEL LEGNO  | 275 | FABBRICAZIONE DI APPARECCHI PER USO DOMESTICO  |
| 162 | FABBRICAZIONE DI PRODOTTI IN LEGNO, SUGHERO, PAGLIA E MATERIALI DA INTRECCIO   | 279 | FABBRICAZIONE DI ALTRE APPARECCHIATURE ELETTRICHE  |
| 171 | FABBRICAZIONE DI PASTA-CARTA, CARTA E CARTONE  | 281 | FABBRICAZIONE DI MACCHINE DI IMPIEGO GENERALE  |
| 172 | FABBRICAZIONE DI ARTICOLI DI CARTA E CARTONE   | 282 | FABBRICAZIONE DI ALTRE MACCHINE DI IMPIEGO GENERALE  |
| 181 | STAMPA E SERVIZI CONNESSI ALLA STAMPA  |     |  |
| 182 | RIPRODUZIONE DI SUPPORTI REGISTRATI  |     |  |
| 191 | FABBRICAZIONE DI PRODOTTI DI COKERIA   |     |  |
| 192 | FABBRICAZIONE DI PRODOTTI DERIVANTI DALLA RAFFINAZIONE DEL PETROLIO  |     |  |

283	FABBRICAZIONE DI MACCHINE PER L'AGRICOLTURA E LA SILVICOLTURA	474	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI APPARECCHIATURE INFORMATICHE E PER LE TELECOMUNICAZIONI (ICT) IN ESERCIZI SPECIALIZZATI
284	FABBRICAZIONE DI MACCHINE PER LA FORMATURA DEI METALLI E DI ALTRE MACCHINE UTENSILI	475	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ALTRI PRODOTTI PER USO DOMESTICO IN ESERCIZI SPECIALIZZATI
289	FABBRICAZIONE DI ALTRE MACCHINE PER IMPIEGHI SPECIALI	476	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ARTICOLI CULTURALI E RICREATIVI IN ESERCIZI SPECIALIZZATI
291	FABBRICAZIONE DI AUTOVEICOLI	477	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ALTRI PRODOTTI IN ESERCIZI SPECIALIZZATI
292	FABBRICAZIONE DI CARROZZERIE PER AUTOVEICOLI, RIMORCHI E SEMIRIMORCHI	478	COMMERCIO AL DETTAGLIO AMBULANTE
293	FABBRICAZIONE DI PARTI ED ACCESSORI PER AUTOVEICOLI E LORO MOTORI	479	COMMERCIO AL DETTAGLIO AL DI FUORI DI NEGOZI, BANCHI E MERCATI
301	COSTRUZIONE DI NAVI E IMBARCAZIONI	491	TRASPORTO FERROVIARIO DI PASSEGGERI (INTERURBANO)
302	COSTRUZIONE DI LOCOMOTIVE E DI MATERIALE ROTABILE FERRO-TRANVIARIO	492	TRASPORTO FERROVIARIO DI MERCI
303	FABBRICAZIONE DI AEROMOBILI, DI VEICOLI SPAZIALI E DEI RELATIVI DISPOSITIVI	493	ALTRI TRASPORTI TERRESTRI DI PASSEGGERI
304	FABBRICAZIONE DI VEICOLI MILITARI DA COMBATTIMENTO	494	TRASPORTO DI MERCI SU STRADA E SERVIZI DI TRASLOCO
309	FABBRICAZIONE DI MEZZI DI TRASPORTO NCA	495	TRASPORTO MEDIANTE CONDOTTE
310	FABBRICAZIONE DI MOBILI	501	TRASPORTO MARITTIMO E COSTIERO DI PASSEGGERI
321	FABBRICAZIONE DI GIOIELLERIA, BIGIOTTERIA E ARTICOLI CONNESSI; LAVORAZIONE DELLE PIETRE PREZIOSE	502	TRASPORTO MARITTIMO E COSTIERO DI MERCI
322	FABBRICAZIONE DI STRUMENTI MUSICALI	503	TRASPORTO DI PASSEGGERI PER VIE D'ACQUA INTERNE
323	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI SPORTIVI	504	TRASPORTO DI MERCI PER VIE D'ACQUA INTERNE
324	FABBRICAZIONE DI GIOCHI E GIOCATTOLI	511	TRASPORTO AEREO DI PASSEGGERI
325	FABBRICAZIONE DI STRUMENTI E FORNITURE MEDICHE E DENTISTICHE	512	TRASPORTO AEREO DI MERCI E TRASPORTO SPAZIALE
329	INDUSTRIE MANIFATTURIERE NCA	521	MAGAZZINAGGIO, CUSTODIA
331	RIPARAZIONE E MANUTENZIONE DI PRODOTTI IN METALLO, MACCHINE ED APPARECCHIATURE	522	ATTIVITÀ DI SUPPORTO AI TRASPORTI
332	INSTALLAZIONE DI MACCHINE ED APPARECCHIATURE INDUSTRIALI	531	ATTIVITÀ POSTALI CON OBBLIGO DI SERVIZIO UNIVERSALE
351	PRODUZIONE, TRASMISSIONE E DISTRIBUZIONE DI ENERGIA ELETTRICA	532	ALTRE ATTIVITÀ POSTALI DI CORRIERE
352	PRODUZIONE DI GAS; DISTRIBUZIONE DI COMBUSTIBILI GASSOSI MEDIANTE CONDOTTE	551	ALBERGHI E STRUTTURE SIMILI
353	FORNITURA DI VAPORE E ARIA CONDIZIONATA	552	ALLOGGI PER VACANZE E ALTRE STRUTTURE PER BREVI SOGGIORNI
360	RACCOLTA, TRATTAMENTO E FORNITURA DI ACQUA	553	AREE DI CAMPEGGIO E AREE ATTREZZATE PER CAMPER E ROULOTTE
370	GESTIONE DELLE RETI FOGNARIE	554	ALTRI ALLOGGI
381	RACCOLTA DEI RIFIUTI	561	RISTORANTI E ATTIVITÀ DI RISTORAZIONE MOBILE
382	TRATTAMENTO E SMALTIMENTO DEI RIFIUTI	562	FORNITURA DI PASTI PREPARATI (CATERING) E ALTRI SERVIZI DI RISTORAZIONE
383	RECUPERO DEI MATERIALI	563	BAR E ALTRI ESERCIZI SIMILI SENZA CUCINA
390	ATTIVITÀ DI RISANAMENTO E ALTRI SERVIZI DI GESTIONE DEI RIFIUTI	581	EDIZIONE DI LIBRI, PERIODICI ED ALTRE ATTIVITÀ EDITORIALI
411	SVILUPPO DI PROGETTI IMMOBILIARI	582	EDIZIONE DI SOFTWARE
412	COSTRUZIONE DI EDIFICI RESIDENZIALI E NON RESIDENZIALI	591	ATTIVITÀ DI PRODUZIONE CINEMATOGRAFICA, DI VIDEO E DI PROGRAMMI TELEVISIVI
421	COSTRUZIONE DI STRADE E FERROVIE	592	ATTIVITÀ DI REGISTRAZIONE SONORA E DI EDITORIA MUSICALE
422	COSTRUZIONE DI OPERE DI PUBBLICA UTILITÀ	601	TRASMISSIONI RADIOFONICHE
429	COSTRUZIONE DI ALTRE OPERE DI INGEGNERIA CIVILE	602	ATTIVITÀ DI PROGRAMMAZIONE E TRASMISSIONI TELEVISIVE
431	DEMOLIZIONE E PREPARAZIONE DEL CANTIERE EDILE	611	TELECOMUNICAZIONI FISSE
432	INSTALLAZIONE DI IMPIANTI ELETTRICI, IDRAULICI ED ALTRI LAVORI DI COSTRUZIONE E INSTALLAZIONE	612	TELECOMUNICAZIONI MOBILI
433	COMPLETAMENTO E FINITURA DI EDIFICI	613	TELECOMUNICAZIONI SATELLITARI
439	ALTRI LAVORI SPECIALIZZATI DI COSTRUZIONE	619	ALTRE ATTIVITÀ DI TELECOMUNICAZIONE
451	COMMERCIO DI AUTOVEICOLI	620	PRODUZIONE DI SOFTWARE, CONSULENZA INFORMATICA E ATTIVITÀ CONNESSE
452	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI	631	ELABORAZIONE DEI DATI, HOSTING E ATTIVITÀ CONNESSE; PORTALI WEB
453	COMMERCIO DI PARTI E ACCESSORI DI AUTOVEICOLI	639	ALTRE ATTIVITÀ DEI SERVIZI D'INFORMAZIONE
454	COMMERCIO, MANUTENZIONE E RIPARAZIONE DI MOTOCICLI E RELATIVE PARTI ED ACCESSORI	661	ATTIVITÀ AUSILIARIE DEI SERVIZI FINANZIARI (ESCLUSE LE ASSICURAZIONI E I FONDI PENSIONE)
461	INTERMEDIARI DEL COMMERCIO	662	ATTIVITÀ AUSILIARIE DELLE ASSICURAZIONI E DEI FONDI PENSIONE
462	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI MATERIE PRIME AGRICOLE E DI ANIMALI VIVI	681	COMPRAVENDITA DI BENI IMMOBILI EFFETTUATA SU BENI PROPRI
463	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI PRODOTTI ALIMENTARI, BEVANDE E PRODOTTI DEL TABACCO	682	AFFITTO E GESTIONE DI IMMOBILI DI PROPRIETÀ O IN LEASING
464	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI BENI DI CONSUMO FINALE	683	ATTIVITÀ IMMOBILIARI PER CONTO TERZI
465	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI APPARECCHIATURE ICT	691	ATTIVITÀ DEGLI STUDI LEGALI
466	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI ALTRI MACCHINARI, ATTREZZATURE E FORNITURE	692	CONTABILITÀ, CONTROLLO E REVISIONE CONTABILE, CONSULENZA IN MATERIA FISCALE E DEL LAVORO
467	COMMERCIO ALL'INGROSSO SPECIALIZZATO DI ALTRI PRODOTTI	701	ATTIVITÀ DI DIREZIONE AZIENDALE
469	COMMERCIO ALL'INGROSSO NON SPECIALIZZATO	702	ATTIVITÀ DI CONSULENZA GESTIONALE
471	COMMERCIO AL DETTAGLIO IN ESERCIZI NON SPECIALIZZATI	711	ATTIVITÀ DEGLI STUDI DI ARCHITETTURA, INGEGNERIA ED ALTRI STUDI TECNICI
472	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI PRODOTTI ALIMENTARI, BEVANDE E TABACCO IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	712	COLLAUDI ED ANALISI TECNICHE
473	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI CARBURANTE PER AUTOTRAZIONE IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	721	RICERCA E SVILUPPO SPERIMENTALE NEL CAMPO DELLE SCIENZE NATURALI E DELL'INGEGNERIA
		722	RICERCA E SVILUPPO SPERIMENTALE NEL CAMPO DELLE SCIENZE SOCIALI E UMANISTICHE

731	PUBBLICITÀ	855	ALTRI SERVIZI DI ISTRUZIONE
732	RICERCHE DI MERCATO E SONDAGGI DI OPINIONE	856	ATTIVITÀ DI SUPPORTO ALL'ISTRUZIONE
741	ATTIVITÀ DI DESIGN SPECIALIZZATE	861	SERVIZI OSPEDALIERI
742	ATTIVITÀ FOTOGRAFICHE	862	SERVIZI DEGLI STUDI MEDICI E ODONTOIATRICI
743	TRADUZIONE E INTERPRETARIATO	869	ALTRI SERVIZI DI ASSISTENZA SANITARIA
749	ALTRE ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE NCA	871	STRUTTURE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA RESIDENZIALE
750	SERVIZI VETERINARI	872	STRUTTURE DI ASSISTENZA RESIDENZIALE PER PERSONE AFFETTE DA RITARDI MENTALI, DISTURBI MENTALI O CHE ABUSANO DI SOSTANZE STUPEFACENTI
771	NOLEGGIO DI AUTOVEICOLI	873	STRUTTURE DI ASSISTENZA RESIDENZIALE PER ANZIANI E DISABILI
772	NOLEGGIO DI BENI PER USO PERSONALE E PER LA CASA	879	ALTRE STRUTTURE DI ASSISTENZA SOCIALE RESIDENZIALE
773	NOLEGGIO DI ALTRE MACCHINE, ATTREZZATURE E BENI MATERIALI	881	ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE PER ANZIANI E DISABILI
774	CONCESSIONE DEI DIRITTI DI SFRUTTAMENTO DI PROPRIETÀ INTELLETTUALE E PRODOTTI SIMILI (ESCLUSE LE OPERE PROTETTE DAL COPYRIGHT)	889	ALTRE ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE
781	ATTIVITÀ DI AGENZIE DI COLLOCAMENTO	900	ATTIVITÀ CREATIVE, ARTISTICHE E DI INTRATTENIMENTO
782	ATTIVITÀ DELLE AGENZIE DI LAVORO TEMPORANEO (INTERINALE)	910	ATTIVITÀ DI BIBLIOTECHE, ARCHIVI, MUSEI ED ALTRE ATTIVITÀ CULTURALI
783	ALTRE ATTIVITÀ DI FORNITURA E GESTIONE DI RISORSE UMANE	920	ATTIVITÀ RIGUARDANTI LE LOTTERIE, LE SCOMMESSE, LE CASE DA GIOCO
791	ATTIVITÀ DELLE AGENZIE DI VIAGGIO E DEI TOUR OPERATOR	931	ATTIVITÀ SPORTIVE
799	ALTRI SERVIZI DI PRENOTAZIONE E ATTIVITÀ CONNESSE	932	ATTIVITÀ RICREATIVE E DI DIVERTIMENTO
801	SERVIZI DI VIGILANZA PRIVATA	941	ATTIVITÀ DI ORGANIZZAZIONI ECONOMICHE, DI DATORI DI LAVORO E PROFESSIONALI
802	SERVIZI CONNESSI AI SISTEMI DI VIGILANZA	942	ATTIVITÀ DEI SINDACATI DI LAVORATORI DIPENDENTI
803	SERVIZI INVESTIGATIVI PRIVATI	949	ATTIVITÀ DI ALTRE ORGANIZZAZIONI ASSOCIATIVE
811	SERVIZI INTEGRATI DI GESTIONE AGLI EDIFICI	951	RIPARAZIONE DI COMPUTER E DI APPARECCHIATURE PER LE COMUNICAZIONI
812	ATTIVITÀ DI PULIZIA E DISINFESTAZIONE	952	RIPARAZIONE DI BENI PER USO PERSONALE E PER LA CASA
813	CURA E MANUTENZIONE DEL PAESAGGIO	960	ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI PER LA PERSONA
821	ATTIVITÀ DI SUPPORTO PER LE FUNZIONI D'UFFICIO	981	PRODUZIONE DI BENI INDIFFERENZIATI PER USO PROPRIO DA PARTE DI FAMIGLIE E CONVIVENZE
822	ATTIVITÀ DEI CALL CENTER	982	PRODUZIONE DI SERVIZI INDIFFERENZIATI PER USO PROPRIO DA PARTE DI FAMIGLIE E CONVIVENZE
823	ORGANIZZAZIONE DI CONVEGNI E FIERE		
829	SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE NCA		
851	ISTRUZIONE PRESCOLASTICA		
852	ISTRUZIONE PRIMARIA		
853	ISTRUZIONE SECONDARIA		
854	ISTRUZIONE POST-SECONDARIA UNIVERSITARIA E NON UNIVERSITARIA		

FAC-SIMILE