



Agenzia di \_\_\_\_\_ Cod. \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## PROPOSTA - QUESTIONARIO RESPONSABILITA' CIVILE - RISCHI DIVERSI

1) Denominazione, sede del Proponente e data di inizio dell'attività:


2) Posizione INAIL \_\_\_\_\_ Codice ISTAT di attività \_\_\_\_\_

3) Informazioni circa l'attività del Proponente:

3.a) Descrizione analitica dell'attività


3.b) - Retribuzioni annue complessive L. \_\_\_\_\_

di cui : erogate al personale INAIL non amministrativo L. \_\_\_\_\_

Fatturato aziendale L. \_\_\_\_\_

Altri parametri (specificare - ad es. Km strade - mc gas - km reti idriche o elettriche , numero unità, etc.) \_\_\_\_\_

4) Eventuali compagnie assicurative che abbiano detenuto il rischio nell'ultimo quinquennio:


5) Indicare eventuali richieste di risarcimento rivolte in passato contro il Proponente precisandone il numero, l'importo e le causali delle richieste


### Diass Srl – Insurance Brokers

Cap. Soc € 16.000 i.v.

Reg. Imp. Napoli NA358031

P. Iva 04331030636

Iscrizione Rui n° B000057211

[www.diass.it](http://www.diass.it) – [info@diass.it](mailto:info@diass.it)

### Napoli

Via del Rione Sirignano, 7

80121 – Napoli

Tel 081 240 40 30

Fax 081 240 41 20

### Roma

Via di Santa Costanza, 13

00198 – Roma

Tel 06 8620 31 89

Fax 06 8115 17 50

6) Sono mai state annullate al Proponente polizze di assicurazione per i rischi medesimi (se sì, per quali motivi, quando e da quale Società?)


7) Alla data di compilazione del presente questionario è il Proponente a conoscenza di circostanze o situazioni che potrebbero determinare richieste di risarcimento nei suoi confronti? (Se si descrivere dettagliatamente)


La sottoscrizione del presente questionario non impegna il Proponente alla stipulazione della polizza di assicurazione. Tuttavia, qualora la polizza sia emessa, le dichiarazioni rese nel presente questionario saranno prese a fondamento del contratto e formeranno parte integrante del medesimo.

Il Proponente riconosce che le dichiarazioni contenute e da esso rese nel presente questionario sono conformi a verità e dichiara altresì di non aver sottaciuto alcun elemento influente sulla valutazione del rischio.

**Il Proponente dichiara altresì di aver ricevuto l'allegata informativa ai sensi dell'art.10 della legge 675/96**

Data \_\_\_\_\_ Il Proponente \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Agenzia (timbro e firma) \_\_\_\_\_