

DIFFERIMENTO DELLA SCADENZA - RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE

Piani di risparmio ad adesione facoltativa

Convenzione n.: _____ Posizione n.: _____

Contraente: _____
Denominazione/Ragione sociale/Ditta

Io sottoscritto **Assicurato/Titolare** della posizione sopra indicata:

Cognome e Nome _____ Sesso ☐ M / ☐ F _____
Codice fiscale _____

CHIEDO

- ☐ la **liquidazione totale** del capitale in Differimento della Scadenza
- ☐ la **liquidazione parziale** del capitale in Differimento della Scadenza ☐ per l'importo di Euro _____ ☐ lordi / ☐ netti
☐ per una percentuale pari al _____ %
- ☐ la **conversione** del capitale maturato in una **rendita annua vitalizia rivalutabile** (se previsto dalle condizioni contrattuali), pagabile in rate semestrali posticipate

☐ **opzione A** - finché l'assicurato è in vita

☐ **opzione B** - in modo certo per ☐ 5 anni / ☐ 10 anni e, successivamente, finché l'assicurato è in vita

In caso di decesso dell'assicurato in tale periodo, si intenderanno beneficiari gli eredi testamentari dell'assicurato o, in assenza di testamento, i suoi eredi legittimi in parti uguali

☐ **opzione C** - finché l'assicurato è in vita e successivamente reversibile nella misura del _____ % a favore di:

Cognome e Nome _____ Codice Fiscale _____

Data di nascita _____ / _____ / _____ Luogo di nascita _____ Cittadinanza _____

Indirizzo di residenza (da utilizzarsi anche come indirizzo di corrispondenza) _____ N. civico _____ CAP _____ Comune _____ Prov. _____

Stato di residenza fiscale: ☐ Italia ☐ Altro Stato: _____
Indicare Stato estero

L'indicazione dello **Stato di residenza fiscale** ai sensi dell'art.2 e dell'art.73 del TUIR approvato con D.P.R. 917 del 22 dicembre 1986, vale quale autocertificazione della residenza ex art.46 del D.P.R. del 28 dicembre 2000. In caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi di cui al relativo art.76 è prevista l'applicazione di eventuali sanzioni penali.

Persona Politicamente Esposta: ☐ NO / ☐ SI In caso di **PEP** indicare: Codice relazione con soggetto con importanti cariche pubbliche (Legenda - Tab. A): _____
Codice tipologia PEP (Legenda - Tab. B): _____

Codice relazione tra il beneficiario e l'assicurato (Tab C): _____; se legame "Altro" (codice 17), dettagliare: _____

Modalità di liquidazione

bonifico su c/c intestato o cointestato all'assicurato (non è consentito il pagamento su libretti di risparmio o su carte di credito prepagate)

Banca: _____

IBAN: _____

SWIFT: _____ (obbligatorio in caso di bonifico su conto corrente estero)

Sottoscrizioni

- la presente polizza ☐ **NON risulta** / ☐ **E' gravata** da pegno o vincolo o beneficio accettato irrevocabile (barrare una delle 2 caselle)
- prendo atto che l'importo della prestazione sarà disponibile in funzione del giorno di scadenza o, se successivo, di ricevimento da parte dell'Impresa della presente richiesta (corredata della documentazione indicata nelle "Istruzioni operative")
- manleva l'Impresa da ogni eventuale e futura richiesta patrimoniale da chiunque avanzata in dipendenza della convenzione e con riguardo alla posizione indicate sul fronte del presente modulo
- mi assumo tutte le responsabilità civili e penali cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

Firma dell'Assicurato ► _____

Luogo e data _____

Spazio riservato al soggetto incaricato dell'Adeguata Verifica (da compilarsi solo se la richiesta è presentata per il tramite dell'Intermediario)

☐ Agenzia ☐ Broker ☐ Financial Advisor Codice: _____ Descrizione: _____

Ai sensi della normativa antiriciclaggio e relativi regolamenti attuativi vigenti, l'identificazione e la rilevazione dei dati dei firmatari del presente modulo sono state effettuate da _____

Cognome e Nome Intermediario

Istruzioni operative

La presente richiesta compilata in tutte le sue parti e sottoscritta dall'assicurato **deve essere inviata esclusivamente in formato digitale (pdf)** all'indirizzo e-mail **collettivevita.liquidazione@allianz.it** indicando nell'oggetto il nome del modulo.

Si allegano i seguenti documenti necessari a verificare l'obbligo di pagamento e la corretta individuazione degli aventi diritto (barrare le caselle relative alla documentazione che si allega):

- ☐ copia fronte-retro di un valido documento d'identità riportante firma visibile dell'assicurato
- ☐ modulo di Adeguata Verifica Persona Fisica relativo all'assicurato di polizza per contro altrui/aderente e modulo di Adeguata Verifica dell'operazione (trasmettere solo il report ottenuto dalla funzione di profilazione, disponibile in Digital Agency al percorso "la Mia Agenzia > Servizi > Antiriciclaggio > Questionario antiriciclaggio/Fatca")

L'Impresa, anche nell'interesse degli effettivi aventi diritto, si riserva altresì di richiedere ulteriore documentazione in caso di particolari e circostanziate esigenze istruttorie e per una corretta erogazione della prestazione assicurativa.

Resta inteso che l'Impresa si riserva la facoltà di richiedere agli aventi diritto o ai loro rappresentanti legali, in qualsiasi momento, gli originali, al fine di verificare che le copie siano conformi agli stessi.

Gli originali dovranno, in ogni caso, essere consegnati all'Impresa per esigenze legate ad un contenzioso o a seguito di richiesta delle Autorità Competenti.

L'Impresa provvederà a proprie spese alla restituzione degli originali agli aventi diritto o ai loro rappresentanti, una volta cessata l'esigenza di trattenerli.

Avvertenze

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, l'Impresa provvederà ad effettuare tutti i pagamenti previsti nel termine massimo di 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione necessaria e informerà l'avente diritto mediante invio della quietanza di liquidazione al suo recapito.

Decorso tale termine e a partire dal medesimo sono dovuti gli interessi legali a favore degli aventi diritto.

Qualora l'operazione non fosse stata eseguita come richiesto, o in caso di mancata ricezione della quietanza di liquidazione, si invita a contattare:

Pronto Allianz - Servizio Clienti, Piazza Tre Torri n. 3, 20145 Milano

Numero Verde 800.68.68.68

▪ Origine del patrimonio (solo per Ruoli 1, 4 e 6):

(È possibile selezionare anche più di una voce)

- ☐ Ricavato attività imprenditoriale
- ☐ Stipendio
- ☐ Reddito da lavoro autonomo
- ☐ Pensione

- ☐ Diritti d'autore
- ☐ Eredità
- ☐ Donazione
- ☐ Patrimonio familiare

- ☐ Vincita
- ☐ Liquidazione sinistro
- ☐ Attività o disinvestimenti mobiliari/immobiliari

▪

Nazione di provenienza del patrimonio (solo per Ruoli 1, 4 e 6)

* **Avvertenze: dati sempre obbligatori.** In caso di Ruolo 5 (Beneficiario designato) il dato è obbligatorio solo se: beneficio irrevocabile, nazione residenza estera, soggetto PEP, casistiche particolari che comportano un aumento del rischio.

Sezione 3 – Dichiarazioni

▪ Dichiaro di ☐ **Non essere** / ☐ **Essere** Persona Politicamente Esposta (PEP)

In caso affermativo indicare: Codice relazione con soggetto con importanti cariche pubbliche (Tab. A): _____ Codice tipologia PEP (Tab. B): _____

- confermo che il rapporto continuativo e le operazioni riconducibili ai rapporti continuativi instaurati con l'Impresa sono effettuati per mio conto, quale intestatario di tali rapporti (dichiarazione valida solo in caso di soggetto contraente)
- sono consapevole che tutte le informazioni fornite ai fini della normativa antiriciclaggio e relativi regolamenti attuativi vigenti riportate sempre nel presente modulo sono state rilasciate sotto la mia **responsabilità** e che, in difetto di tali informazioni, l'Impresa non potrà instaurare alcun rapporto continuativo ovvero, per i rapporti già in essere, provvederà a estinguerli restituendo al cliente i fondi, gli strumenti e le altre disponibilità finanziarie di spettanza, liquidandone il relativo importo tramite bonifico su un conto corrente bancario indicato dal cliente stesso
- mi impegno a comunicare all'Impresa tempestivamente - e comunque nel termine massimo di 30 giorni - qualsiasi variazione che dovesse intervenire con riferimento a tutte le informazioni fornite con il presente documento
- mi assumo tutte le responsabilità civili e penali cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

Firma del Cliente/Rappresentante legale



Luogo e data

Spazio riservato al soggetto incaricato dell'Adeguata Verifica (da compilarsi solo se la richiesta è presentata per il tramite dell'Intermediario)

Ai sensi della normativa antiriciclaggio e relativi regolamenti attuativi vigenti, l'identificazione e la rilevazione dei dati dei firmatari del presente modulo sono state effettuate da

Cognome e Nome Intermediario

Legenda

Si considerano **Persone Politicamente Esposte** le persone fisiche residenti in Italia o in altri Stati esteri, che occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari e coloro che con i predetti soggetti intrattengono notoriamente stretti legami.

Nel dettaglio:

Tabella A - Relazione con soggetto con importanti cariche pubbliche

01 soggetto stesso	06 coniuge di figlio/a di
02 genitore di	07 soggetto legato in unione civile/convivenza di fatto/istituti assimilabili con figlio/a di
03 coniuge di	08 titolarità effettiva congiunta di enti giuridici o di altro stretto rapporto di affari con
04 soggetto legato in unione civile/convivenza di fatto/istituti assimilabili con	09 soggetto che detiene solo formalmente il controllo totalitario di un'entità notoriamente costituita, di fatto, nell'interesse e a beneficio di
05 figlio/a di	

Tabella B – Tipologia PEP (carica in vigore o cessata da meno di un anno)

01 Presidente della Repubblica Italiana o di stato estero	15 membro degli organi direttivi centrali di partiti politici italiani o esteri
02 Presidente del Consiglio italiano o carica analoga in stato estero	16 giudice della Corte Costituzionale o carica analoga in stato estero
03 Ministro italiano o carica analoga in stato estero	17 magistrato della Corte Costituzionale o carica analoga in stato estero
04 Vice Ministro italiano o carica analoga in stato estero	18 magistrato della Corte dei Conti o carica analoga in stato estero
05 Sottosegretario italiano o carica analoga in stato estero	19 consigliere di stato o carica analoga in stato estero
06 deputato italiano o carica analoga in stato estero	20 componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana
07 senatore italiano o carica analoga in stato estero	21 membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
08 parlamentare europeo o cariche analoghe in stato estero	22 ambasciatore italiano o carica equivalente in stato estero
09 Presidente di Regione o carica in stato estero	23 incaricato d'affari italiano o carica equivalente in stato estero
10 assessore regionale o carica analoga in stato estero	24 ufficiale di grado apicale delle forze armate italiane o carica equivalente in stato estero
11 consigliere regionale italiano o carica analoga in stato estero	25 componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo di impresa controllata, anche indirettamente, dallo stato italiano o estero
12 Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana italiana o carica analoga in stato estero	26 componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo di imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane o da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti
13 Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti o cariche analoghe in stato estero	27 direttore, vice direttore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgente funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali
14 direttore generale di ASL e di aziende ospedaliere, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	

Codici SAE (Settore Attività Economica)

600 Famiglie consumatrici	773 Famiglie consumatrici nei paesi UE membri UM
614 Artigiani	774 Famiglie consumatrici nei paesi UE non membri UM
615 Altre famiglie produttrici	775 Famiglie consumatrici di paesi non UE
772 Famiglie produttrici di paesi non UE	

Codici TAE (Tipologia Attività Economica)

01_Pubblica amministrazione	15_Commercio al dettaglio prodotti non alimentari
02_Allevamento, coltivazione e produzione di prodotti alimentari e a base di tabacco	16_Commercio in esercizi non specializzati (Supermercati, Ipermercati, Grandi magazzini, ecc.)
03_Produzione prodotti tessili e abbigliamento	17_Commercio all'ingrosso prodotti alimentari, tabacco, materie prime per l'agricoltura, farmaceutici e cosmetici
04_Produzione materiale da costruzione, vetro e ceramica	18_Commercio all'ingrosso prodotti non alimentari
05_Produzione materiale in carta, cartone, cancelleria, stampa, cinematografia e fotografia	19_Commercio di armi
06_Produzione prodotti in gomma, plastica, legno, sughero, giocattoli, articoli sportivi, strumenti musicali, macchine agricole e industriali	20_Alberghi, pubblici esercizi, agenzie di viaggio ed intermediari dei trasporti
07_Servizi di custodia, deposito, delle comunicazioni, servizi per oleodotti o gasdotti	21_Edilizia ed opere pubbliche
08_Servizi sociali, delle organizzazioni professionali, economiche e sindacali, di insegnamento, di ricerca e sviluppo	22_Professioni tecnico/scientifiche, teologiche, servizi degli intermediari del commercio, altri agenti e mediatori non finanziari e non altrove classificati
09_Riparazione autoveicoli, elettrodomestici ed articoli in cuoio	23_Commercio e/o produzione orologi, gioielleria, argenteria
10_Produzione prodotti siderurgici, energetici, chimici, farmaceutici, elettrici, per l'ufficio, strumenti di precisione e mezzi di trasporto	24_Servizi finanziari, assicurativi, affari immobiliari, trasporto e custodia valori
11_Servizi dei trasporti e connessi ai trasporti	25_Servizi e professioni amministrative, contabili giuridiche o legali, consulenza del lavoro, tributaria, organizzativa, direzionale e gestionale
12_Servizi di pubblicità, studi fotografici, servizi di lavanderia, personali e sanitari, culturali e ricreativi	26_Commercio di antiquariato e oggetti d'arte
13_Servizi di noleggio e locazione, servizi di pulizia, nettezza urbana	27_Sala corse e case da gioco
14_Commercio al dettaglio prodotti alimentari, tabacco, materie prime per l'agricoltura, farmaceutici e cosmetici	

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE BIANCA

RACCOLTA INFORMAZIONI SU SPECIFICA OPERAZIONE

Le informazioni di seguito richieste ai sensi della vigente normativa, sono necessarie al fine di adempiere agli obblighi di adeguata verifica della clientela disposti dal D. Lgs. 231/2007 e s.m.i. relativo alla prevenzione dell'uso del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi da attività criminali e di finanziamento del terrorismo nonché per quanto previsto dalla L. 95/2015, ed i successivi decreti di attuazione, per quanto riguarda lo scambio automatico obbligatorio di informazioni nel settore fiscale.

Contraente*/Beneficiario _____

Codice fiscale/P. Iva |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Numero Proposta/Polizza _____

Operazioni di USCITA

Per relazioni e motivi riscatto, fare riferimento alla Appendice in seconda pagina

> Relazione tra beneficiario e contraente _____

> Se Polizza per Conto Altrui, relazione tra beneficiario ed assicurato/aderente: _____

> Se esiste Percipiente diverso da beneficiario:

- relazione del percipiente con beneficiario: _____

- relazione del percipiente con il contraente: _____

> Se Riscatto/Prestito, motivazione dell'operazione: _____

Appendice – Tabella 3

> Specificare se "Altro": _____

> Nazione di destinazione dei fondi: _____

> Il conto corrente di destinazione dei fondi è cointestato?

☐ No

☐ Si:

Cognome e Nome cointestatario: _____

Relazione con il beneficiario/percipiente: _____

Cognome e Nome cointestatario: _____

Relazione con il beneficiario/percipiente: _____

DICHIARAZIONI

Il sottoscritto dichiara:

- di essere stato informato che tutte le informazioni fornite ai fini antiriciclaggio e riportate sempre nel presente modulo sono state rilasciate, ai sensi del D. Lgs. 231/07 e s.m.i., sotto la propria e che, in difetto di tali informazioni, la Compagnia non potrà instaurare alcun rapporto continuativo ovvero, per i rapporti già in essere, provvederà a estinguerli restituendo al Cliente i fondi, gli strumenti e le altre disponibilità finanziarie di spettanza, liquidandone il relativo importo tramite bonifico su un conto corrente bancario indicato dal Cliente stesso.
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente - e comunque nel termine massimo di 30 giorni - alla Compagnia, qualsiasi variazione che dovesse intervenire con riferimento a tutte le informazioni fornite con il presente documento.

Luogo e data

Firma cliente o soggetto esecutore (se società, necessario anche timbro)

APPENDICE

Tabella 1) RELAZIONI TRA I SOGGETTI

CODICE	DESCRIZIONE
01	Padre/madre
02	Marito/moglie
03	Legato in unione civile/convivenza di fatto/istituti assimilabili
04	Fratello/sorella
05	Figlio/a
06	Nonno/a
07	Zio/a
08	Genero/nuora
09	Cognato/cognata
10	Suocero/suocera
11	Nipote (di nonno/a)
12	Nipote (di zio/a)
13	Cugino/a
14	Fidanzato/a
15	Rapporti aziendali
16	Rapporti professionali
17	Altro (indicare la relazione nell'apposito spazio)

Tabella 2) ORIGINE DEI FONDI

CODICE	DESCRIZIONE
01	Ricavato attività imprenditoriale
02	Stipendio
03	Reddito da lavoro autonomo
04	Eredità
05	Donazione
06	Patrimonio familiare
07	Pensione
08	Vincita
09	Liquidazione sinistro
10	Diritti d'autore
11	Disinvestimento immobiliare
12	Rendita/attività mobiliare
13	Rendita/attività immobiliare
14	Altro

Tabella 3) MOTIVI DEL RISCATTO/PRESTITO

CODICE	DESCRIZIONE
01	Operazione immobiliare
02	Investimento in altro strumento finanziario
03	Spese familiari straordinarie
04	Spese mediche straordinarie
05	Altro