

RICHIESTA DI VARIAZIONE DEI SOGGETTI BENEFICIARI

Convenzione n.: _____ **Posizione n.:** _____

Contraente: _____
 Cognome e Nome / Ragione Sociale _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____

Assicurato: _____
 Cognome e Nome _____
 _____ / _____ / _____
 Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Cittadinanza _____
 Indirizzo di residenza _____ 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.

Tipo documento: ☐ carta d'identità ☐ patente ☐ passaporto ☐ altro _____
 N. documento _____ rilasciato da _____ Data rilascio _____ / _____ / _____ Data scadenza _____ / _____ / _____

Persona Politicamente Esposta (PEP): SÌ ☐ NO ☐ **se è PEP indicare:** ☐ Codice relazione con soggetto con importanti cariche pubbliche (Legenda – Tabella B): _____
☐ Codice tipologia PEP (Legenda – Tabella C): _____

Io sottoscritto dichiaro di attribuire il beneficio di polizza ai seguenti soggetti (indicare la percentuale per ciascuna designazione beneficiaria fino al raggiungimento del 100%):

Beneficiari in caso di vita dell'Assicurato (se previsti dalle Condizioni di assicurazione)

☐ _____% L'Assicurato
☐ _____% Il Contraente
☐ _____% _____
 Cognome e Nome/Ragione Sociale _____ Data di nascita _____ / _____ / _____ Luogo di nascita (Comune – Provincia – Nazione) _____

 Codice fiscale (se il Contraente è una persona giuridica, indicare il codice fiscale in formato numerico) _____ Partita IVA _____ Sesso ☐ M ☐ F

Residenza / Sede legale (da utilizzarsi anche come indirizzo di corrispondenza) _____ N. civico _____ CAP _____ Comune _____ Provincia _____ Nazione _____

Codice tipologia societaria (Legenda – Tabella D) – Se tipologia societaria "Non profit/struttura analoga" (cod. 10), indicare "Classe dei beneficiari" _____ Descrizione attività _____

Indirizzo e-mail (facoltativo) _____ Telefono (facoltativo) _____ Cellulare (facoltativo) _____

Codice relazione tra il Beneficiario e l'Assicurato (Legenda – Tabella A): _____ se legame "Altro" (codice 17), dettagliare: _____

☐ **NON E'** / ☐ **E'** Persona Politicamente Esposta - PEP (per beneficiario persona giuridica indicare che si è PEP se almeno un titolare effettivo è PEP)

In caso di Persona Politicamente Esposta, indicare: ☐ Cognome e Nome del Titolare Effettivo PEP: _____
☐ Codice relazione con soggetto con importanti cariche pubbliche (Legenda – Tabella B): _____
☐ Codice tipologia PEP (Legenda – Tabella C): _____

☐ _____% _____
 Cognome e Nome/Ragione Sociale _____ Data di nascita _____ / _____ / _____ Luogo di nascita (Comune – Provincia – Nazione) _____

 Codice fiscale (se il Contraente è una persona giuridica, indicare il codice fiscale in formato numerico) _____ Partita IVA _____ Sesso ☐ M ☐ F

Residenza / Sede legale (da utilizzarsi anche come indirizzo di corrispondenza) _____ N. civico _____ CAP _____ Comune _____ Provincia _____ Nazione _____

Codice tipologia societaria (Legenda – Tabella D) – Se tipologia societaria "Non profit/struttura analoga" (cod. 10), indicare "Classe dei beneficiari" _____ Descrizione attività _____

Indirizzo e-mail (facoltativo) _____ Telefono (facoltativo) _____ Cellulare (facoltativo) _____

Codice relazione tra il Beneficiario e l'Assicurato (Legenda – Tabella A): _____ se legame "Altro" (codice 17), dettagliare: _____

☐ **NON E'** / ☐ **E'** Persona Politicamente Esposta - PEP (per beneficiario persona giuridica indicare che si è PEP se almeno un titolare effettivo è PEP)

In caso di Persona Politicamente Esposta, indicare: ☐ Cognome e Nome del Titolare Effettivo PEP: _____
☐ Codice relazione con soggetto con importanti cariche pubbliche (Legenda – Tabella B): _____
☐ Codice tipologia PEP (Legenda – Tabella C): _____

Istruzioni operative

Il presente modulo deve essere compilato in tutte le sue parti, sottoscritto dall'Assicurato e corredato dalla seguente documentazione, **da inviare esclusivamente in formato digitale (pdf) all'indirizzo e-mail collettivevita.gestione@allianz.it** indicando nell'oggetto il nome del modulo (barrare le caselle relative alla documentazione che si allega).

☐ copia fronte-retro di un valido documento d'identità riportante firma visibile dell'Assicurato (non necessario qualora fosse già in possesso dell'Impresa e non scaduto)

Avvertenze

L'Impresa comunicherà l'avvenuta operazione mediante invio della lettera di conferma.

Qualora l'operazione non fosse stata eseguita come richiesto, o in caso di mancata ricezione della lettera di conferma entro 30 giorni lavorativi dalla richiesta, si invita a contattare:

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

Numero Verde 800.68.68.68

Legenda

Tabella A - relazione tra il Beneficiario e l'Assicurato

01 madre/padre	10 suocero/a
02 marito/moglie	11 nipote (di nonno/a)
03 legato in unione civile/convivenza di fatto/istituti assimilabili	12 nipote (di zio/a)
04 fratello/sorella	13 cugino/a
05 figlio/a	14 fidanzato/a
06 nonno/a	15 rapporti aziendali
07 zio/a	16 rapporti professionali
08 genero/nuora	17 altro – da indicare nel modulo (es.: beneficienza, persona di fiducia, figlio/a del/la compagno/a, conoscente da tempo, padrino/madrina di battesimo, vicini/a di casa,)
09 cognato/a	

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 B - 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 C - 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	

Tabella D – tipologia societaria

01 Società o altro organismo quotato sui mercati regolamentati	08 Società detenuta da Fiduciaria
02 Ufficio della pubblica amministrazione o istituzione/organismo che svolge funzioni pubbliche	09 Fondazione
03 Associazione	10 Non profit/struttura analoga – indicare in "Classe dei beneficiari" i soggetti che traggono beneficio dall'ente (es.: area di applicazione dell'ente)
04 Cooperativa	11 Società per azioni
05 Condominio	12 Trust/struttura analoga
06 Ente religioso/struttura analoga	13 persona giuridica (ad eccezione delle voci precedenti)/ditta individuale
07 Fiduciaria	