

DE PAOLI ASSICURAZIONI SNC & C.
Agenti Plurimandatari di Assicurazione

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____ via _____

Codice fiscale _____ cellulare _____

DELEGA

Il/la Sig./ra _____

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____ via _____

Codice fiscale _____ cellulare _____

A svolgere, in suo nome e per suo conto, ogni attività relativa alla stipulazione del contratto assicurativo _____, conferendogli le facoltà di:

- Ricevere, compilare e sottoscrivere i questionari di adeguatezza;
- Ricevere la relativa documentazione precontrattuale e contrattuale;
- Sottoscrivere la documentazione contrattuale, rilasciando altresì tutte le necessarie dichiarazioni;
- Pagare i premi pattuiti;
- Svolgere ogni attività necessaria alla conclusione od alla gestione del predetto contratto.

Il tutto con promessa di reto e valido.

Si allega copia dei documenti di identità del delegato e del delegante.

Luogo _____ Data _____

Il Delegante

Il Delegato

Egredi Signori,

ai sensi dell'Art. 13 del D. Lgs. 196/03 (codice in materia di protezione dei dati personali), Vi informiamo che il Titolare del trattamento, **De Paoli Assicurazioni S.n.c.**, tratterà i dati personali comuni da Voi forniti unicamente al fine di consentire lo svolgimento di ogni attività relativa alla stipulazione ed alla successiva gestione del contratto assicurativo stipulato presso l'agenzia **De Paoli Assicurazioni S.n.c.** Tali dati saranno trattati da incaricati e collaboratori del Titolare e del Responsabile del trattamento solo con le modalità e procedure, anche informatiche, necessarie per lo svolgimento delle citate attività. Ai sensi di legge avete il diritto di conoscere quali sono i Vostri dati presso il Titolare e come vengono utilizzati, di farli aggiornare, integrare e rettificare, di ottenere il blocco e la cancellazione nel caso i dati siano stati trattati in violazione di legge o di opporvi al trattamento per motivi legittimi (artt. 7-10 del Codice). Per l'esercizio di questi diritti potete rivolgerVi al Responsabile per il riscontro con gli interessati presso **De Paoli Assicurazioni S.n.c. – Viale della Repubblica, 253/B – 31100 Treviso.**