

Scheda personale per l'accreditamento broker



Ragione sociale _____ Via, n° _____

NPA, luogo _____ Tel. lavoro _____

Indirizzo e-mail società _____ Sito internet _____

Nome/cognome del gerente _____

N° IBAN _____ Conto corrente postale _____

Nome della banca _____ NPA, luogo _____

Forma giuridica:

- SA Sagl Società in accomandita
 Ditta individuale Società in nome collettivo Altra forma giuridica _____

Data di fondazione _____

Iscritta nel registro di commercio: Sì; da quando? _____
 No

Enregistrement FINMA:

N° di registro della ditta _____ Iscritta dal _____

► La preghiamo di allegare una copia della Sua iscrizione al registro in qualità di intermediario assicurativo

Presso quale società e di che importo è la Sua assicurazione di responsabilità civile professionale?

Società _____ Importo per caso _____

Struttura dell'impresa:

Esercita la professione di consulente finanziario e assicurativo a titolo principale?

- Sì
 No; in quale settore esercita la Sua attività principale? _____

Collaboratori / Sedi / Filiali

Numero totale dei collaboratori nell'impresa _____ Numero di sedi _____

Di cui numero di persone: _____ Indirizzi per ogni sede:
 con attività di consulenza _____
 senza attività di consulenza _____

Struttura del portafoglio

Situazione effettiva:	Somma premi in CHF	di cui veicoli a motore	di cui economia domestica
Non vita (senza infortunio, senza malati)	_____	_____	_____
Pianificata tra 3 anni:	Somma premi in CHF	di cui veicoli a motore	di cui economia domestica
Non vita (senza infortunio, senza malati)	_____	_____	_____

Documenti

La preghiamo di inviarci le seguenti copie / i seguenti file (obbligatorio):

- ▶ Estratto dal registro di commercio
- ▶ Informazioni su procedimenti esecutivi
- ▶ Iscrizione a registro come intermediario assicurativo (FINMA)
- ▶ Il Suo logo aziendale (formato: eps)

Consenso al trattamento dei dati

- Confermo la veridicità delle indicazioni fornite e autorizzo smile.direct assicurazioni a elaborare i dati necessari per la verifica dell'accreditamento. Le informazioni ricevute possono essere utilizzate da smile.direct assicurazioni per scopi di marketing.

▶ Salvi il modulo e ci spedisca per e-mail la documentazione sopracitata a broker.smile@smile-direct.ch.