

**QUESTIONARIO PER L'IDENTIFICAZIONE E L'ADEGUATA VERIFICA
DEL BENEFICIARIO IN SEDE DI LIQUIDAZIONE – allegato I**
(artt. 17 e ss. D.lgs. 231/07 come modificato dal D. lgs. 90/2017)

INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO (UE) n. 679/2016

Gentile cliente, i dati personali da riportare nel presente modulo sono raccolti per adempiere ad obblighi di legge [Decreto legislativo n. 231/2007 come modificato dal D.lgs. 90/2017] in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo.

Il rifiuto di fornire le informazioni richieste può comportare l'impossibilità di eseguire l'operazione richiesta o, in caso di rapporti continuativi già in essere, la loro chiusura, previa restituzione dei fondi, strumenti e altre disponibilità finanziarie di Sua spettanza mediante bonifico su conto da Lei indicato.

Il trattamento dei dati sarà svolto per le predette finalità anche con strumenti elettronici e solo da personale incaricato in modo da garantire gli obblighi di sicurezza e la loro riservatezza.

I dati non saranno diffusi, ma potranno essere comunicati ad Autorità e Organi di Vigilanza e Controllo per adempiere ad obblighi di legge. L'esercizio dei diritti inerenti i dati forniti è disciplinato dagli artt. 12-23 del Regolamento e dall'art. 8, punto 2 lettera a), del D.Lgs. n. 196/2003.

Il Titolare del trattamento è la Società Reale Mutua di Assicurazioni con sede in Torino via Corte d'Appello n. 11.

L'elenco aggiornato dei Responsabili interni del trattamento è reperibile nel sito internet della Società all'indirizzo www.realemutua.it

Luogo
Data
Codice intermediario
Numero polizza
CAMPO D
Beneficiario

Cognome e Nome / Denominazione sociale _____

Codice Fiscale _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ Sesso M ☐ F ☐

Partita IVA _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _

Luogo e data di nascita / costituzione _____ (____) ____ / ____ / ____

Paese / Provincia di nascita / costituzione _____

Cittadinanza (1) _____ Cittadinanza (2) _____

Paese sede legale Capogruppo _____

Indirizzo di residenza _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Paese _____

Domicilio / Sede operativa (se diverso da Residenza / Sede legale) _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Paese _____

Documento d'identità _____ N° _____

Rilasciato da _____

il ____ / ____ / _____ Data di scadenza ____ / ____ / ____

Persona politicamente esposta ☐ SI ☐ NO

Cariche pubbliche, non rientranti nella definizione di PEP, ricoperte in ambito:

☐ Politico / istituzionale ☐ Pubblica amministrazione ☐ Associazioni / consorzi / fondazioni ☐ Nessuna carica

Persona giuridica:

Società di capitali

☐ Soc. per Azioni (SpA) ☐ Soc. in accomandita per azioni (Sapa) ☐ Soc. a resp. limitata (Srl)

Società di persone

☐ Soc. semplice (S.s.) ☐ Soc. in nome collettivo (Snc) ☐ Soc. in accomandita semplice (Sas)

Altre persone giuridiche

☐ Cooperativa ☐ Fiduciarie ☐ Ditta Individuale ☐ Altre Associazioni
☐ Trust/strutture analoghe ☐ Enti religiosi ☐ Non profit/strutture analoghe ☐ Condominio

S.A.E. COD. (____) DESCRIZIONE (_____)

ATECO COD. (____) DESCRIZIONE (_____)

Classe di beneficiari (in caso di organizzazioni non profit) _____

Persona fisica:☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale (membri del consiglio di amministrazione, direttori generali etc.)☐ Imprenditore ☐ Libero professionista ☐ Lavoratore autonomo☐ Non occupato (disoccupato, casalinga, studente) ☐ Pensionato

Ultima attività svolta

☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista ☐ Lavoratore Autonomo

S.A.E. COD. (____) DESCRIZIONE (_____)

T.A.E. (TIPO DI ATTIVITA' ECONOMICA) COD. (____) DESCRIZIONE _____

Ulteriori informazioni sul settore economico☐ commercio ☐ giochi e scommesse ☐ smaltimento dei rifiuti ☐ edilizia ☐ sanità ☐ industria bellica☐ nessuno dei precedenti

Codice Paese/ Provincia dell'attività economica prevalente _____

Paesi in cui si intrattengono relazioni commerciali

--	--	--

Relazione tra contraente e beneficiario

☐ Beneficiario legato da rapporti di parentela o di affinità con il contraente☐ Beneficiario legato da rapporti aziendali o professionali con il contraente.

Specificare _____

☐ Altro legame.

Specificare _____



CAMPO D

Dati identificativi dell'eventuale esecutore per conto del Beneficiario

☐ Legale rappresentante ☐ Delegato ☐ Tutore

Cognome e Nome _____

Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ Sesso M ☐ F ☐

Luogo e data di nascita _____ (____) ____/____/____

Paese/Provincia di nascita _____

Cittadinanza (1) _____ Cittadinanza (2) _____

Indirizzo di residenza _____

Comune _____ Prov. ____ C.A.P. _____

Paese _____

Domicilio (se diverso da Residenza) _____

Comune _____ Prov. ____ C.A.P. _____

Paese _____

Documento d'identità _____ N° _____

Rilasciato da _____

il ____/____/____ Data di scadenza ____/____/____

Persona politicamente esposta ☐ SI ☐ NO

Cariche pubbliche, non rientranti nella definizione di PEP, ricoperte in ambito:

☐ Politico/istituzionale ☐ Pubblica amministrazione ☐ Associazioni/consorzi/fondazioni ☐ Nessuna carica

Tipologia dell'attività economica:

☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista ☐ Lavoratore Autonomo

☐ Non Occupato ☐ Pensionato

T.A.E. COD. (_____) DESCRIZIONE (_____)

Codice Paese/ Provincia dell'attività economica prevalente _____

Paesi in cui si intrattengono relazioni commerciali.

--	--	--

Relazioni tra beneficiario ed esecutore:

☐ esecutore legato da rapporti di parentela o di affinità con il beneficiario

☐ esecutore legato da rapporti aziendali o professionali con il beneficiario

Specificare legame _____

☐ altro legame

Specificare legame _____

☐ Esiste il titolare effettivo

☐ Non esiste il titolare effettivo



CAMPO D

Informazioni sul titolare effettivo del beneficiario (1 di 4)

Dati identificativi del titolare effettivo

Cognome e Nome _____
Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ Sesso M ☐ F ☐
Luogo e data di nascita _____ (____) ____/____/____
Paese/ Provincia di nascita _____
Cittadinanza (1) _____ Cittadinanza (2) _____
Indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____
Paese _____
Domicilio (se diverso da Residenza) _____
Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____
Paese _____
Documento d'identità _____ N° _____
Rilasciato da _____
il ____/____/____ Data di scadenza ____/____/____

Persona politicamente esposta ☐ Si ☐ No

Cariche pubbliche, non rientranti nella definizione di PEP, ricoperte in ambito:

☐ Politico/istituzionale ☐ Pubblica amministrazione ☐ Associazioni/consorzi/fondazioni ☐ Nessuna carica

Relazione tra il titolare effettivo ed il beneficiario

- ☐ Titolarità diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del soggetto, detenuta da una persona fisica
- ☐ Titolarità indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale del soggetto tramite di società controllate/fiduciarie/interposta persona
- ☐ Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria
- ☐ Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- ☐ Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante
- ☐ Poteri di amministrazione o direzione
- ☐ Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- ☐ Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- ☐ Fiduciario del trust (trustee)
- ☐ Beneficiario del trust (Beneficiary)
- ☐ Guardiano del trust (protector)
- ☐ Altre persone fisiche che esercitano il controllo sul trust o sui beni conferiti

Tipologia dell'attività economica:

☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista
☐ Lavoratore Autonomo ☐ Non Occupato ☐ Pensionato

Ultima attività svolta:

☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista
☐ Lavoratore Autonomo

T.A.E. (TIPO ATTIVITA' ECONOMICA) COD. (____) DESCRIZIONE (_____)

Codice Paese/ Provincia dell'attività economica prevalente _____

Paesi in cui si intrattengono relazioni commerciali

--	--	--



Informazioni sul titolare effettivo del beneficiario (2 di 4)

Dati identificativi del titolare effettivo

Cognome e Nome _____
Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ Sesso M ☐ F ☐
Luogo e data di nascita _____ (____) ____/____/____
Paese/ Provincia di nascita _____
Cittadinanza (1) _____ Cittadinanza (2) _____
Indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____
Paese _____
Domicilio (se diverso da Residenza) _____
Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____
Paese _____
Documento d'identità _____ N° _____
Rilasciato da _____
il ____/____/____ Data di scadenza ____/____/____

Persona politicamente esposta ☐ Si ☐ No

Cariche pubbliche, non rientranti nella definizione di PEP, ricoperte in ambito:

☐ Politico/istituzionale ☐ Pubblica amministrazione ☐ Associazioni/consorzi/fondazioni ☐ Nessuna carica**Relazione tra il titolare effettivo ed il beneficiario**

- ☐ Titolarità diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del soggetto, detenuta da una persona fisica
- ☐ Titolarità indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale del soggetto tramite di società controllate/fiduciarie/interposta persona
- ☐ Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria
- ☐ Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- ☐ Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante
- ☐ Poteri di amministrazione o direzione
- ☐ Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- ☐ Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- ☐ Fiduciario del trust (trustee)
- ☐ Beneficiario del trust (Beneficiary)
- ☐ Guardiano del trust (protector)
- ☐ Altre persone fisiche che esercitano il controllo sul trust o sui beni conferiti

Tipologia dell'attività economica:

☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista
☐ Lavoratore Autonomo ☐ Non Occupato ☐ Pensionato

Ultima attività svolta:

☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista
☐ Lavoratore Autonomo

T.A.E. (TIPO ATTIVITA' ECONOMICA) COD. (____) DESCRIZIONE (_____)

Codice Paese/ Provincia dell'attività economica prevalente _____

Paesi in cui si intrattengono relazioni commerciali

--	--	--



Informazioni sul titolare effettivo del beneficiario (3 di 4)

Dati identificativi del titolare effettivo

Cognome e Nome _____
Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ Sesso M ☐ F ☐
Luogo e data di nascita _____ (____) ____/____/____
Paese/ Provincia di nascita _____
Cittadinanza (1) _____ Cittadinanza (2) _____
Indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____
Paese _____
Domicilio (se diverso da Residenza) _____
Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____
Paese _____
Documento d'identità _____ N° _____
Rilasciato da _____
il ____/____/____ Data di scadenza ____/____/____

Persona politicamente esposta ☐ Si ☐ No

Cariche pubbliche, non rientranti nella definizione di PEP, ricoperte in ambito:

☐ Politico/istituzionale ☐ Pubblica amministrazione ☐ Associazioni/consorzi/fondazioni ☐ Nessuna carica**Relazione tra il titolare effettivo ed il beneficiario**

- ☐ Titolarità diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del soggetto, detenuta da una persona fisica
- ☐ Titolarità indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale del soggetto tramite di società controllate/fiduciarie/interposta persona
- ☐ Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria
- ☐ Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- ☐ Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante
- ☐ Poteri di amministrazione o direzione
- ☐ Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- ☐ Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- ☐ Fiduciario del trust (trustee)
- ☐ Beneficiario del trust (Beneficiary)
- ☐ Guardiano del trust (protector)
- ☐ Altre persone fisiche che esercitano il controllo sul trust o sui beni conferiti

Tipologia dell'attività economica:

☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista
☐ Lavoratore Autonomo ☐ Non Occupato ☐ Pensionato

Ultima attività svolta:

☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista
☐ Lavoratore Autonomo

T.A.E. (TIPO ATTIVITA' ECONOMICA) COD. (____) DESCRIZIONE (_____)

Codice Paese/ Provincia dell'attività economica prevalente _____

Paesi in cui si intrattengono relazioni commerciali

--	--	--



Informazioni sul titolare effettivo del beneficiario (4 di 4)

Dati identificativi del titolare effettivo

Cognome e Nome _____
Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ Sesso M ☐ F ☐
Luogo e data di nascita _____ (____) ____/____/____
Paese/ Provincia di nascita _____
Cittadinanza (1) _____ Cittadinanza (2) _____
Indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____
Paese _____
Domicilio (se diverso da Residenza) _____
Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____
Paese _____
Documento d'identità _____ N° _____
Rilasciato da _____
il ____/____/____ Data di scadenza ____/____/____

Persona politicamente esposta ☐ Si ☐ No

Cariche pubbliche, non rientranti nella definizione di PEP, ricoperte in ambito:

☐ Politico/istituzionale ☐ Pubblica amministrazione ☐ Associazioni/consorzi/fondazioni ☐ Nessuna carica**Relazione tra il titolare effettivo ed il beneficiario**

- ☐ Titolarità diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del soggetto, detenuta da una persona fisica
- ☐ Titolarità indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale del soggetto tramite di società controllate/fiduciarie/interposta persona
- ☐ Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria
- ☐ Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- ☐ Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante
- ☐ Poteri di amministrazione o direzione
- ☐ Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- ☐ Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- ☐ Fiduciario del trust (trustee)
- ☐ Beneficiario del trust (Beneficiary)
- ☐ Guardiano del trust (protector)
- ☐ Altre persone fisiche che esercitano il controllo sul trust o sui beni conferiti

Tipologia dell'attività economica:

☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista
☐ Lavoratore Autonomo ☐ Non Occupato ☐ Pensionato

Ultima attività svolta:

☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista
☐ Lavoratore Autonomo

T.A.E. (TIPO ATTIVITA' ECONOMICA) COD. (____) DESCRIZIONE (_____)

Codice Paese/ Provincia dell'attività economica prevalente _____

Paesi in cui si intrattengono relazioni commerciali

--	--	--



CAMPO B

Dati sull'operazione		
Mezzi di pagamento <input type="checkbox"/> Bonifico <input type="checkbox"/> Reinvestimento <input type="checkbox"/> Assegno circolare		
Area geografica di destinazione del prodotto oggetto dell'operazione o del rapporto continuativo _____ (Sede dell'Intermediario)		
Paese di destinazione dei fondi: _____		
Iban conto corrente _____		
Conto Cointestato: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Non fornisce indicazioni Informazioni sui cointestatari _____ _____		
Presenza Percipiente/i: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
Relazione tra Beneficiario – o se presente - Percipiente con i cointestatari: <input type="checkbox"/> Beneficiario/Percipiente legato da rapporti di parentela o di affinità con i cointestatari <input type="checkbox"/> Beneficiario/Percipiente legato da rapporti aziendali o professionali con cointestatari (da specificare) _____ <input type="checkbox"/> Altro legame (da specificare) _____		



CAMPO E

Informazioni sul Percipiente

Cognome e Nome / Denominazione _____
Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ Sesso M ☐ F ☐
Partita iva | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _
Luogo e data di nascita / Costituzione _____ (____) ____/____/____
Paese/Provincia di nascita/ costituzione _____
Cittadinanza (1) _____ Cittadinanza (2) _____
Paese sede legale Capogruppo _____
Indirizzo di residenza / sede legale _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____
Paese _____
Domicilio/Sede operativa (se diverso da Residenza/Sede legale) _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____
Paese _____
Documento d'identità _____ N° _____
Rilasciato da _____
il ____/____/____ Data di scadenza ____/____/____

Persona politicamente esposta ☐ SI ☐ NO

Cariche pubbliche, non rientranti nella definizione di PEP, ricoperte in ambito:

☐ Politico/istituzionale ☐ Pubblica amministrazione ☐ Associazioni/consorzi/fondazioni ☐ Nessuna carica

Persona giuridica

Società di capitali

☐ Soc. per Azioni (SpA) ☐ Soc. in accomandita per azioni (Sapa) ☐ Soc. a resp. limitata (Srl)

Società di persone

☐ Soc. semplice (S.s.) ☐ Soc. in nome collettivo (Snc) ☐ Soc. in accomandita semplice (Sas)

Altre persone giuridiche

☐ Cooperativa ☐ Fiduciaria ☐ Ditta Individuale ☐ Altre associazioni
☐ Trust/strutture analoghe ☐ Enti religiosi ☐ Non profit/strutture analoghe ☐ Condominio

S.A.E. COD. (____) DESCRIZIONE (____)

ATECO COD. (____) DESCRIZIONE (____)

Classe di beneficiari (in caso di organizzazioni non profit) _____

Persona fisica:

☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale (membri del consiglio di amministrazione, direttori generali etc.)
☐ Imprenditore ☐ Libero professionista ☐ Lavoratore autonomo
☐ Non occupato (disoccupato, casalinga, studente) ☐ Pensionato

Ultima attività svolta

☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista ☐ Lavoratore Autonomo

S.A.E. COD. (____) DESCRIZIONE (____)

T.A.E. (TIPO DI ATTIVITA' ECONOMICA) COD. (____) DESCRIZIONE _____

Ulteriori informazioni sul settore economico

☐ compro oro ☐ giochi e scommesse ☐ smaltimento dei rifiuti ☐ edilizia ☐ sanità ☐ industria bellica
☐ nessuno dei precedenti

Codice Paese/ Provincia dell'attività economica prevalente _____

Paesi in cui si intrattengono relazioni commerciali

--	--	--

Relazione tra percipiente e beneficiario

- ☐ Percipiente legato da rapporti di parentela o di affinità con il beneficiario
☐ Percipiente legato da rapporti aziendali o professionali con il beneficiario (da specificare) _____
☐ Altro legame (da specificare) _____

☐ Esiste il titolare effettivo

☐ Non esiste il titolare effettivo



CAMPO E

Informazioni sul titolare effettivo del Percipiente (1 di 4)

Dati identificativi del titolare effettivo

Cognome e Nome / Denominazione _____
Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ Sesso M ☐ F ☐
Luogo e data di nascita / Costituzione (____) ____/____/____
Paese/provincia di nascita _____
Cittadinanza (1) _____ Cittadinanza (2) _____
Indirizzo di residenza / sede legale _____
Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____
Paese _____
Domicilio/Sede operativa (se diverso da Residenza/Sede legale) _____
Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____
Paese _____
Documento d'identità _____ N° _____
Rilasciato da _____
il ____/____/____ Data di scadenza ____/____/____

Persona politicamente esposta ☐ SI ☐ NO

Cariche pubbliche, non rientranti nella definizione di PEP, ricoperte in ambito:

☐ Politico/istituzionale ☐ Pubblica amministrazione ☐ Associazioni/consorzi/fondazioni ☐ Nessuna carica

Relazione tra il titolare effettivo ed il percipiente

- ☐ Titolarità diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del soggetto, detenuta da una persona fisica
- ☐ Titolarità indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale del soggetto tramite di società controllate/fiduciarie/interposta persona
- ☐ Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria
- ☐ Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- ☐ Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante
- ☐ Poteri di amministrazione o direzione
- ☐ Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- ☐ Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- ☐ Fiduciario del trust (trustee)
- ☐ Beneficiario del trust (Beneficiary)
- ☐ Guardiano del trust (protector)
- ☐ Altre persone fisiche che esercitano il controllo sul trust o sui beni conferiti

Tipologia dell'attività economica:

☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista ☐ Lavoratore Autonomo
☐ Non Occupato ☐ Pensionato

Ultima attività svolta:

☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista ☐ Lavoratore Autonomo

T.A.E. (TIPO ATTIVITA' ECONOMICA) COD. (____) DESCRIZIONE (____)

Codice Paese/ Provincia dell'attività economica prevalente _____

Paesi in cui si intrattengono relazioni commerciali

--	--	--



Informazioni sul titolare effettivo del Percipiente (2 di 4)**Dati identificativi del titolare effettivo**

Cognome e Nome / Denominazione _____

Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ Sesso M ☐ F ☐

Luogo e data di nascita / Costituzione _____ (____) ____/____/____

Paese/provincia di nascita _____

Cittadinanza (1) _____ Cittadinanza (2) _____

Indirizzo di residenza / sede legale _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Paese _____

Domicilio/Sede operativa (se diverso da Residenza/Sede legale) _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Paese _____

Documento d'identità _____ N° _____

Rilasciato da _____

il ____/____/____ Data di scadenza ____/____/____

Persona politicamente esposta ☐ SI ☐ NO

Cariche pubbliche, non rientranti nella definizione di PEP, ricoperte in ambito:

☐ Politico/istituzionale ☐ Pubblica amministrazione ☐ Associazioni/consorzi/fondazioni ☐ Nessuna carica**Relazione tra il titolare effettivo ed il percipiente**

- ☐ Titolarità diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del soggetto, detenuta da una persona fisica
- ☐ Titolarità indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale del soggetto tramite di società controllate/fiduciarie/interposta persona
- ☐ Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria
- ☐ Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- ☐ Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante
- ☐ Poteri di amministrazione o direzione
- ☐ Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- ☐ Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- ☐ Fiduciario del trust (trustee)
- ☐ Beneficiario del trust (Beneficiary)
- ☐ Guardiano del trust (protector)
- ☐ Altre persone fisiche che esercitano il controllo sul trust o sui beni conferiti

Tipologia dell'attività economica:☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista ☐ Lavoratore Autonomo
☐ Non Occupato ☐ Pensionato**Ultima attività svolta:**☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista ☐ Lavoratore Autonomo**T.A.E. (TIPO ATTIVITA' ECONOMICA) COD. (_____) DESCRIZIONE (_____)**

Codice Paese/ Provincia dell'attività economica prevalente _____

Paesi in cui si intrattengono relazioni commerciali

--	--	--



Informazioni sul titolare effettivo del Percipiente (3 di 4)**Dati identificativi del titolare effettivo**

Cognome e Nome / Denominazione _____

Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ Sesso M ☐ F ☐

Luogo e data di nascita / Costituzione _____ (____) ____/____/____

Paese/provincia di nascita _____

Cittadinanza (1) _____ Cittadinanza (2) _____

Indirizzo di residenza / sede legale _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Paese _____

Domicilio/Sede operativa (se diverso da Residenza/Sede legale) _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Paese _____

Documento d'identità _____ N° _____

Rilasciato da _____

il ____/____/____ Data di scadenza ____/____/____

Persona politicamente esposta ☐ SI ☐ NO

Cariche pubbliche, non rientranti nella definizione di PEP, ricoperte in ambito:

☐ Politico/istituzionale ☐ Pubblica amministrazione ☐ Associazioni/consorzi/fondazioni ☐ Nessuna carica**Relazione tra il titolare effettivo ed il percipiente**

- ☐ Titolarità diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del soggetto, detenuta da una persona fisica
- ☐ Titolarità indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale del soggetto tramite di società controllate/fiduciarie/interposta persona
- ☐ Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria
- ☐ Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- ☐ Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante
- ☐ Poteri di amministrazione o direzione
- ☐ Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- ☐ Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- ☐ Fiduciario del trust (trustee)
- ☐ Beneficiario del trust (Beneficiary)
- ☐ Guardiano del trust (protector)
- ☐ Altre persone fisiche che esercitano il controllo sul trust o sui beni conferiti

Tipologia dell'attività economica:☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista ☐ Lavoratore Autonomo
☐ Non Occupato ☐ Pensionato**Ultima attività svolta:**☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista ☐ Lavoratore Autonomo**T.A.E. (TIPO ATTIVITA' ECONOMICA) COD. (_____) DESCRIZIONE (_____)**

Codice Paese/ Provincia dell'attività economica prevalente _____

Paesi in cui si intrattengono relazioni commerciali

--	--	--



Informazioni sul titolare effettivo del Percipiente (4 di 4)**Dati identificativi del titolare effettivo**

Cognome e Nome / Denominazione _____

Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ Sesso M ☐ F ☐

Luogo e data di nascita / Costituzione _____ (____) ____/____/____

Paese/provincia di nascita _____

Cittadinanza (1) _____ Cittadinanza (2) _____

Indirizzo di residenza / sede legale _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Paese _____

Domicilio/Sede operativa (se diverso da Residenza/Sede legale) _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Paese _____

Documento d'identità _____ N° _____

Rilasciato da _____

il ____/____/____ Data di scadenza ____/____/____

Persona politicamente esposta ☐ SI ☐ NO

Cariche pubbliche, non rientranti nella definizione di PEP, ricoperte in ambito:

☐ Politico/istituzionale ☐ Pubblica amministrazione ☐ Associazioni/consorzi/fondazioni ☐ Nessuna carica**Relazione tra il titolare effettivo ed il percipiente**

- ☐ Titolarità diretta di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del soggetto, detenuta da una persona fisica
- ☐ Titolarità indiretta di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale del soggetto tramite di società controllate/fiduciarie/interposta persona
- ☐ Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria
- ☐ Controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria
- ☐ Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante
- ☐ Poteri di amministrazione o direzione
- ☐ Fondatore di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- ☐ Beneficiario di associazione/fondazione/organizzazione no profit/ente
- ☐ Fiduciario del trust (trustee)
- ☐ Beneficiario del trust (Beneficiary)
- ☐ Guardiano del trust (protector)
- ☐ Altre persone fisiche che esercitano il controllo sul trust o sui beni conferiti

Tipologia dell'attività economica:☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista ☐ Lavoratore Autonomo
☐ Non Occupato ☐ Pensionato**Ultima attività svolta:**☐ Dipendente ☐ Dirigente/Soggetto Apicale ☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista ☐ Lavoratore Autonomo**T.A.E. (TIPO ATTIVITA' ECONOMICA) COD. (_____) DESCRIZIONE (_____)**

Codice Paese/ Provincia dell'attività economica prevalente _____

Paesi in cui si intrattengono relazioni commerciali

--	--	--



Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale derivante da mendaci affermazioni in tal sede, dichiara che i dati riprodotti negli appositi campi del presente questionario corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente al titolare effettivo del rapporto / dell'operazione.

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato sulla necessità di dichiarare, per ogni singola operazione posta in essere, se sia effettuata per conto di titolari effettivi diversi da quelli indicati all'atto della costituzione del rapporto continuativo e a fornire tutte le indicazioni necessarie all'identificazione dell'eventuale / degli eventuali diverso/ i Titolare/ i Effettivo/i.

Luogo _____

data ____/____/____

Firma del beneficiario / esecutore _____



Informativa sugli obblighi di cui al D. lgs. n° 231/2007 come modificato dal D. lgs. 90/2017

Beneficiario

Art. 1 comma 2 lett. e) del D.lgs. 231/2017 come modificato dal D. lgs. 90/2017

ee) beneficiario della prestazione assicurativa:

1. La persona fisica o l'entità diversa da una persona fisica che, sulla base della designazione effettuata dal contraente o dall'assicurato, ha diritto di percepire la prestazione assicurativa corrisposta dall'impresa di assicurazione;
2. L'eventuale persona fisica o entità diversa da una persona fisica a favore della quale viene effettuato il pagamento su disposizione del beneficiario designato;

Sanzioni penali

Art. 55, comma 3 del D. lgs. 231/2007 come modificato dal D. lgs. 90/2017

1. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque essendo obbligato, ai sensi del presente decreto, a fornire i dati e le informazioni necessarie ai fini dell'adeguata verifica della clientela, fornisce dati falsi o informazioni non veritiere, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 10.000 euro a 30.000 euro.

Titolare effettivo

Art. 1 comma 2 lettera pp) del D.lgs. 231/2017 come modificato dal D. lgs. 90/2017

pp) titolare effettivo: la persona fisica o le persone fisiche, diverse dal cliente, nell'interesse della quale o delle quali, in ultima istanza, il rapporto continuativo è instaurato, la prestazione professionale è resa o l'operazione è eseguita;

Art. 20 del D.lgs. 231/2017 come modificato dal D. lgs. 90/2017

1. Il titolare effettivo di clienti diversi dalle persone fisiche coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente ovvero il relativo controllo.
2. Nel caso in cui il cliente sia una società di capitali: a) costituisce indicazione di proprietà diretta la titolarità di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica; b) costituisce indicazione di proprietà indiretta la titolarità di una percentuale di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale del cliente, posseduto per il tramite di società controllate, società fiduciarie o per interposta persona.
3. Nelle ipotesi in cui l'esame dell'assetto proprietario non consenta di individuare in maniera univoca la persona fisica o le persone fisiche cui è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile il controllo del medesimo in forza: a) del controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria; b) del controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria; c) dell'esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante.
4. Qualora l'applicazione dei criteri di cui ai precedenti commi non consenta di individuare univocamente uno o più titolari effettivi, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche titolari di poteri di amministrazione o direzione della società.
5. Nel caso in cui il cliente sia una persona giuridica privata, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 febbraio 2000, n. 361, sono cumulativamente individuati, come titolari effettivi: a) i fondatori, ove in vita; b) i beneficiari, quando individuati o facilmente individuabili; c) i titolari di funzioni di direzione e amministrazione.
6. I soggetti obbligati conservano traccia delle verifiche effettuate ai fini dell'individuazione del titolare effettivo.

Persone politicamente esposte

Art. 1 comma 2 lettera dd) del D.lgs. 231/2017 come modificato dal D. lgs. 90/2017

dd) persone politicamente esposte: le persone fisiche 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, come di seguito elencate:

1. sono persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche coloro che ricoprono o hanno ricoperto la carica di: 1.1 Presidente della Repubblica, Presidente del Consiglio, Ministro, Vice-Ministro e Sottosegretario, Presidente di Regione, assessore regionale, Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana, Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti nonché cariche analoghe in Stati esteri; 1.2 deputato, senatore, parlamentare europeo, consigliere regionale nonché cariche analoghe in Stati esteri; 1.3 membro degli organi direttivi centrali di partiti politici; 1.4 giudice della Corte Costituzionale, magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti, consigliere di Stato e altri componenti del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana nonché cariche analoghe in Stati esteri; 1.5 membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti; 1.6 ambasciatore, incaricato d'affari ovvero cariche equivalenti in Stati esteri, ufficiale di grado apicale delle forze armate ovvero cariche analoghe in Stati esteri; 1.7 componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle 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 e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti; 1.8 direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale.



- 1.9 direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali;
2. Sono familiari di persone politicamente esposte: i genitori, il coniuge o la persona legata in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili alla persona politicamente esposta, i figli e i loro coniugi nonché le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili;
 3. Sono soggetti con i quali le persone politicamente esposte intrattengono notoriamente stretti legami: 3.1 le persone fisiche legate alla persona politicamente esposta per via della titolarità effettiva congiunta di enti giuridici o di altro stretto rapporto di affari; 3.2 le persone fisiche che detengono solo formalmente il controllo totalitario di un'entità notoriamente costituita, di fatto, nell'interesse e a beneficio di una persona politicamente esposta;

Art. 24 comma 6 del D.lgs. 231/2017 come modificato dal D. lgs. 90/2017

I soggetti obbligati, in presenza di un elevato rischio di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo applicano misure di adeguata verifica rafforzata di clienti che, originariamente individuati come persone politicamente esposte, abbiano cessato di rivestire le relative cariche pubbliche da più di un anno. La medesima disposizione si applica anche nelle ipotesi in cui il beneficiario della prestazione assicurativa o il titolare effettivo del beneficiario siano state persone politicamente esposte.



PARTE II (da riempire a cura del rilevatore)

Modalità di svolgimento dell'operazione

- ☐ In presenza del beneficiario/legale rappresentante
- ☐ In presenza del solo delegato
- ☐ Mediante telefono o attraverso internet

Documentazione raccolta che attesta i poteri del soggetto che agisce in nome e per conto del contraente:

- ☐ Procura/Delega
- ☐ Delibera assemblea/C.d.A.
- ☐ Provvedimento giudice tutelare
- ☐ Statuto
- ☐ Visura camerale

Luogo _____

Data ____/____/____

Nominativo del rilevatore: _____

Firma del rilevatore: _____

