Alessandra Silvestri
Broker Assicurativo

QUESTIONARIO ASSUNTIVO
POLIZZA DATA & PRIVACY PROTECTION

DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE CHE RILASCIA LA DICHIARAZIONE

PROFESSIONISTA /DIPENDENTE		
Cognome e Nome		
Data di nascita	Comune di nascita	Provincia
C. F./ P. IVA		

RESIDENZA O SEDE LEGALE			
Indirizzo	CAP	Comune	Provincia

SOCIETA' - RAGIONE SOCIALE	
P. IVA	

RESIDENZA O SEDE LEGALE			
Indirizzo	CAP	Comune	Provincia

NOMINATIVO DEL LEGALE RAPPRESENTANTE AUTORIZZATO ALLA FIRMA

ATTIVITA'
☐ Attività svolta _____ Codice Ateco _____ ☐ N. di dipendenti_____
☐ Socio Federprivacy n. _____ ☐ Socio Federprivacy in possesso di Attestato di qualità n._____

Alessandra Silvestri Broker Assicurativo
P.zza Dante 7 – 00185 Roma
cell.3489590787 - tel. 0687782102

www.asilvestribroker.it
iscrizione RUI N. B000050873

P.I. 02328610593
Mail: alessandra.silvestri@asilvestribroker.it
PEC: alessandrasilvestri.rsa@pec.it

Alessandra Silvestri
Broker Assicurativo

OPZIONE ASSICURATIVA SCELTA
☐ **Modulo Base (Garanzie Responsabilità Civile)** ☐ **Modulo Base e Modulo opzionale (Garanzie Indennitarie)** **Massimale** ☐ **€ 50.000,00** ☐ **€ 100.000,00** ☐ **€ 200.000,00** ☐ **€ 250.000,00*** **Franchigia** ☐ **€ 500,00** ☐ **€ 1.000,00** ☐ **€ 2.500,00** ☐ **€ 5.000,00**

*Opzioni di massimali diversi sono Riservati Direzione e si rimanda all'apposito questionario.

Per tutte le condizioni di polizza si rimanda alla CGA e al Dip e Dip Aggiuntivo che devono essere consegnati prima della firma del Contratto.

Alessandra Silvestri Broker Assicurativo
P.zza Dante 7 – 00185 Roma
cell.3489590787 - tel. 0687782102

www.asilvestribroker.it
iscrizione RUI N. B000050873

P.I. 02328610593
Mail: alessandra.silvestri@asilvestribroker.it
PEC: alessandrasilvestri.rsa@pec.it