

CIPREG - ALLEGATO E/1**Adesione alla Convenzione per posizioni assicurative individuali
(solo per Gestori Ditte Individuali)**

Spett.le

.....

Oggetto: Bonus di fine gestione - Adesione alla Convenzione Cipreg per posizioni assicurative individuali

Con riferimento alla Vostra lettera del/...../....., con la presente si dichiara di aver ricevuto e preso integrale visione della stessa nonché di tutta la documentazione ad essa acclusa.

In particolare, si dichiara di aver esaminato integralmente la Convenzione per posizioni assicurative individuali (allegato C) e di voler aderire alla stessa con conseguente apertura delle relative posizioni assicurative individuali.

Si dà mandato, altresì, alla Società Concessionaria di inviare copia della presente al CIPREG/Generali Vita S.p.A. e alla Compagnia Assicuratrice Unipol S.p.A per la completa definizione del rapporto assicurativo, nonché di versare, con effetti per essa liberatori, alla Compagnia Assicuratrice Unipol S.p.A gli accantonamenti annuali corrispondenti al Bonus di fine gestione e gli accantonamenti già effettuati allo stesso titolo, rivalutati secondo quanto previsto dagli accordi e sulla base delle indicazioni di seguito riportate:

Da compilarsi solo da parte di Gestori DITTE INDIVIDUALI	
Cognome e nome	Data di nascita
Codice fiscale	Partita IVA
	Codice cliente
Ubicazione del Punto di Vendita (Via, n° civico, Cap, Località, Provincia)	Codice Punto Vendita
Residenza del Gestore (Via, n° civico, Cap, Località, Provincia)	Telefono del Punto Vendita

----- || -----
 Timbro e firma del gestore

CIPREG - ALLEGATO E/2**Adesione alla Convenzione per posizioni assicurative individuali
(solo per Gestori Società di persone)**

Spett.le

.....

Oggetto: Bonus di fine gestione - Adesione alla Convenzione Cipreg per posizioni assicurative individuali

Con riferimento alla Vostra lettera del/...../....., con la presente si dichiara di aver ricevuto e preso integrale visione della stessa nonché di tutta la documentazione ad essa acclusa.

In particolare, si dichiara di aver esaminato integralmente la Convenzione per posizioni assicurative individuali (allegato C) e di voler aderire alla stessa con conseguente apertura delle relative posizioni assicurative individuali.

Si dà mandato, altresì, alla Società Concessionaria di inviare copia della presente al CIPREG/Generali Vita S.p.A. e alla Compagnia Assicuratrice Unipol S.p.A per la completa definizione del rapporto assicurativo, nonché di versare, con effetti per essa liberatori, alla Compagnia Assicuratrice Unipol S.p.A gli accantonamenti annuali corrispondenti al Bonus di fine gestione e gli accantonamenti già effettuati allo stesso titolo, rivalutati secondo quanto previsto dagli accordi e sulla base delle indicazioni di seguito riportate:

Tipo Ditta/Società (barrare la casella corrispondente)			
<input type="checkbox"/> Da compilarsi per le SOCIETA' DI PERSONE	<input type="checkbox"/> S.n.c.	<input type="checkbox"/> S.a.s.	Numero Soci
Ragione sociale del Gestore			
Codice fiscale		Partita IVA	
Sede Società (Via, n° civico, Cap, Località, Provincia)		Codice cliente	
Ubicazione del Punto di Vendita (Via, n° civico, Cap, Località, Provincia)		Codice Punto Vendita	
Legale rappresentante (cognome e nome)		Telefono del Punto Vendita	

1° SOCIO	Cognome e nome	Data di nascita
Residenza del Socio (Via, n° civico, Cap, Località, Provincia)		
Codice fiscale		Data e firma del Socio
Quota di partecipazione nella Società		

CIPREG – ALLEGATO D**Adesione alla Convenzione di Capitalizzazione**
(obbligatoria per Gestori Società di Capitale)

Spett.le

.....

Oggetto: Bonus di fine gestione – Adesione alla Convenzione di Capitalizzazione

Con riferimento alla Vostra lettera del/...../....., con la presente si dichiara di aver ricevuto e preso integrale visione della stessa nonché di tutta la documentazione ad essa acclusa.

In particolare, si dichiara di aver esaminato integralmente la Convenzione di Capitalizzazione (allegato B) e di voler aderire senza riserve alla stessa.

Si dà mandato, altresì, alla Società Concessionaria di inviare copia della presente al CIPREG/Generali Vita S.p.A. e alla Compagnia Assicuratrice Unipol S.p.A per la completa definizione del rapporto assicurativo, nonché di versare, con effetti per essa liberatori, alla Compagnia Assicuratrice Unipol S.p.A gli accantonamenti annuali corrispondenti al Bonus di fine gestione e gli accantonamenti già effettuati allo stesso titolo, rivalutati secondo quanto previsto dagli accordi.

Tipo Ditta/Società (barrare la casella corrispondente)					Numero Soci
Ditta ind.	S.n.c.	S.a.s.	S.r.l.	S.p.a.	
Ragione sociale					
Codice fiscale			Partita IVA		
Sede Ditta/Società (Via, n° civico, Cap, Località, Provincia)					Codice cliente
Ubicazione del Punto di Vendita (Via, n° civico, Cap, Località, Provincia)					Codice Punto Vendita
Legale rappresentante (cognome e nome)					Telefono del Punto Vendita

----- li -----

 Timbro e firma del gestore

