

Questionario relativo ad una proposta per una assicurazione ROLAND Attività lavorativa del Manager



ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Francesco Guicciardini, 6
IT-20129 Milano (MI)
Telefono +39 02 776775-0
Telefax +39 02 776775-39
Email info@roland-italia.it

Mittente

Contraente

Cognome e Nome

Funzione lavorativa

Domicilio della persona da assicurare

Denominazione

Ragione sociale

Indirizzo

Partita Iva

Attività della società ove la persona da assicurare esercita la propria attività

N° Addetti dell'azienda

La persona da assicurare svolge la sua attività anche in altre Società? No Sì (indicare le altre Società)

Società

Funzione

Indicare denominazione della Società/Ente, se è quotata in borsa, numero dipendenti, tipo di incarico

Denominazione	Quotata in borsa	n° Dipendenti	Incarico
1. _____	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	_____	_____
2. _____	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	_____	_____
3. _____	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	_____	_____

Le cariche sono riportate nelle visure camerali delle Società?

Sì No

Validità territoriale richiesta

Italia, San Marino, Città del Vaticano

Europa

La persona da assicurare ha avuto negli ultimi 3 anni controversie inerenti la sua attività lavorativa?

No

Sì (specificare il motivo della controversia anche se risolta in sede stragiudiziale ed esborso in spese legali)

È prevista una cessione/fusione, incorporazione o modifica della compagine societaria della Società in cui svolge la propria attività lavorativa?

No

Sì (prego fornire dati)

La persona da assicurare è socio in una associazione sindacale?

No

Sì

Reddito lordo annuo

fino a 75.000 EUR

fino a 100.000 EUR

oltre _____ EUR

Altre polizze di Tutela Legale negli ultimi tre anni

No

Sì (allegare copia completa incluso frontespizio)

Se è stata disdettata, barrare se dal

Contraente o dalla

Compagnia

Confermo che le informazioni date sono veritiere e che provvederò a comunicare immediatamente all'assicuratore eventuali cambiamenti che dovessero manifestarsi prima della stipula del contratto.

Luogo e Data

Contraente / Broker
