

RICHIESTA DI INCARICO PER ATTIVITA' DI DISTRIBUZIONE COMMERCIALE

 Spett.le
 IBL Banca S.p.A.
 Direzione Generale
Servizio Coordinamento Partnership

 Via Venti Settembre, 30
 00187 Roma

Il sottoscritto

DATI RELATIVI AL RICHIEDENTE / RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA SOCIETÀ RICHIEDENTE				
COGNOME				
NOME				
NATO/A A			IL	
RESIDENTE IN				
CODICE FISCALE				
TELEFONO		MAIL		
ALBO/ELENCO DI ISCRIZIONE	AGENTI IN ATTIVITÀ FINANZIARIA	DATA	NUMERO	
	RUI IVASS	DATA	NUMERO	

DATI RELATIVI ALLA SOCIETÀ/DITTA RICHIEDENTE				
RAGIONE SOCIALE				
INDIRIZZO SEDE LEGALE		VIA	N°	CAP
INDIRIZZO SEDE OPERATIVA		VIA	N°	CAP
CODICE FISCALE	P.IVA			
POSTA ELETTRONICA	PEC			
TELEFONO	FAX			
RELAZIONI RICHIEDENTE ¹	C.D.A. IBL BANCA	SI	NO	
RELAZIONI RICHIEDENTE	DIRIGENZA IBL BANCA	SI	NO	
RELAZIONI RICHIEDENTE	ORGANI DI CONTROLLO	SI	NO	
ALBO/ELENCO DI ISCRIZIONE	MEDIATORI CREDITIZI	DATA	NUMERO	
	AGENTI IN ATTIVITÀ FINANZIARIA	DATA	NUMERO	
	INTERMEDIARI FINANZIARI	DATA	NUMERO	
	BANCHE	DATA	NUMERO	
	ALTRO (IVASS)	DATA	NUMERO	

DATI RELATIVI AL TITOLARE EFFETTIVO				
INDICARE, IN CASO DI SOCIETÀ, IL TITOLARE EFFETTIVO CON TALE TERMINE SI INTENDE: LA PERSONA FISICA O LE PERSONE FISICHE CHE, IN ULTIMA ISTANZA POSSIEDONO O CONTROLLANO LA SOCIETÀ ATTRAVERSO IL POSSESSO O IL CONTROLLO DIRETTO O INDIRETTO DI UNA PERCENTUALE SUFFICIENTE DELLE PARTECIPAZIONI AL CAPITALE SOCIALE O DEI DIRITTI DI VOTO IN SENO A TALE ENTITÀ GIURIDICA, ANCHE TRAMITE AZIONI AL PORTATORE (SUPERIORE AL 25% DEL CAPITALE SOCIALE O DEL DIRITTO DI VOTO, AD ESCLUSIONE DI SOCIETÀ QUOTATE), OVVERO LA PERSONA FISICA O LE PERSONE FISICHE CHE ESERCITANO IN ALTRO MODO IL CONTROLLO SULLA DIREZIONE DELL'ENTITÀ GIURIDICA;				
COGNOME		NOME	CF	
NATO A		PR	DATA DI NASCITA	
RESIDENTE A				
DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO			RILASCIATO IL	
RILASCIATO DA			SCADENZA	
PERCENTUALI DIRETTAMENTE DETENUTE	<input type="checkbox"/> POSSESSO DEL CAPITALE DIRETTAMENTE _____% <input type="checkbox"/> PATRIMONIO DELL'ENTITÀ GIURIDICA DI CUI LA PERSONA È BENEFICIARIA _____%			
PERCENTUALI DEL CAPITALE SOCIALE INDIRETTAMENTE TRAMITE	_____% _____%			
PERCENTUALI DI POSSESSO DEL DIRITTO DI VOTO _____%				
CONTROLLO IN ALTRO MODO DELL'ENTITÀ GIURIDICA (SPECIFICARE)				

1 Indicare la relazione tra il richiedenti ed gli organi amministrativi e diretti di IBL Banca.

OGGETTO SOCIALE (SOLO IN CASI DI RICHIESTA FORMULATA PER PERSONE GIURIDICHE)

NOTE AGGIUNTIVE

RICHIEDE

A CODESTO ISTITUTO BANCARIO LA CONCESSIONE DI UN INCARICO PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ DI MEDIAZIONE/INTERMEDIAZIONE CREDITIZIA/AGENZIA IN ATTIVITÀ FINANZIARIA.

DICHIARAZIONI DEL RICHIEDENTE

IL RICHIEDENTE DICHIARA:

- DI APPARTENERE A GRUPPI SOCIETARI (VEDI ART. 2359 CODICE CIVILE – SOCIETÀ CONTROLLATE). DESCRIZIONE SINTETICA DEI RAPPORTI:

- DI NON APPARTENERE A GRUPPI SOCIETARI (COSÌ COME DEFINITO DALL'ART. 2359 CODICE CIVILE).
- CHE NON ESISTONO IN CORSO A SUO CARICO ED A CARICO DELLA SOCIETÀ AZIONI GIUDIZIALI, ESECUTIVE E PROTESTI.
- CHE LA SOCIETÀ È ISCRITTA AGLI ALBI/ELENCHI PROFESSIONALI INDICATI.
- DI POSSEDERE I REQUISITI DI PROFESSIONALITÀ ED ONORABILITÀ RICHIESTI DALLA LEGGE PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ OGGETTO DELL'INCARICO DI MEDIAZIONE/INTERMEDIAZIONE.
- CHE I DATI E LE NOTIZIE CONTENUTI NELLA PRESENTE RICHIESTA E RELATIVI DOCUMENTI SONO VERITIERI.

	TIMBRO E FIRMA
DATA	
LUOGO	

DOCUMENTI ALLEGATI

- COPIA DOCUMENTO DI IDENTITÀ E CODICE FISCALE LEGALE RAPPRESENTANTE O DEL RICHIEDENTE (SE PERSONA FISICA) *
- CASELLARIO GIUDIZIALE E CERTIFICATO DEI CARICHI PENDENTI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O DEL RICHIEDENTE (SE PERSONA FISICA) *
- NUMERO DI PARTITA IVA/CODICE FISCALE
- CERTIFICATO ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI COMMERCIO DELLA PERSONA GIURIDICA O DEL RICHIEDENTE (SE PERSONA FISICA)
- CERTIFICATO DI RESIDENZA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O DEL RICHIEDENTE (SE PERSONA FISICA)
- COPIA ISCRIZIONE ALL'ALBO/ELENCO PROFESSIONALE DI RIFERIMENTO DELLA SOCIETÀ RICHIEDENTE E DEL LEGALE RAPPRESENTANTE (OVE PREVISTO) O DEL RICHIEDENTE (SE PERSONA FISICA)
- PROVA DI AVVENUTO PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO DI ISCRIZIONE PER SOCIETÀ E COLLABORATORI IN BASE A QUANTO DISCIPLINATO DALL'OAM O DEL RICHIEDENTE (SE PERSONA FISICA)
- COPIA DELLA POLIZZA ASSICURATIVA A COPERTURA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE E QUIETANZA DI PAGAMENTO.
- COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ E CODICE FISCALE DEL TITOLARE EFFETTIVO
- COPIA DEGLI ATTESTATI DI FORMAZIONE O AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PER ISCRIZIONE ALBO OAM DELL'ULTIMO ANNO

Il Richiedente dichiara altresì di essere consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000.

Il richiedente autorizza, infine, fin d'ora la IBL Banca a richiedere tutte le informazioni e/o la documentazione necessaria al perfezionamento della presente richiesta presso tutte le sedi di competenza.

Con la sottoscrizione della presente Richiesta, l'Intermediario conferisce a IBL Banca l'autorizzazione, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, al trattamento dei suoi dati personali per fini strumentali alla richiesta stessa.

	TIMBRO E FIRMA
DATA	
LUOGO	

* Documenti necessari anche per l'eventuale titolare effettivo (vedi sezione in pagina 1)