

DA RESTITUIRE DEBITAMENTE SOTTOSCRITTO

## INFORMATIVA

### - F.C.I. -

ai sensi dell'art.13, D Lgs 196/2003

( Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali)

Egregio Signore,  
Spettabile Società,  
informiamo che:

- 1) - i Suoi /Vostri dati personali sono necessari al fine di consentire a Attività e Rappresentanze Assicurative S.r.l. di perseguire il proprio oggetto sociale attinente, in ogni caso, la prestazione di servizi di assistenza in campo tecnico, organizzativo e finanziario; la raccolta la registrazione e l'elaborazione di dati contabili; l'assistenza e la gestione di sinistri per conto di assicurati e/o compagnie di assicurazione e delle altre attività a queste ultime connesse ai sensi delle vigenti norme di legge; il trattamento dei Suoi dati potrà essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- 2) - il conferimento dei Suoi/Vostri dati personali, salvo che non venga reso obbligatorio da successive norme di legge, è facoltativo;
- 3) - il mancato assenso al trattamento dei dati personali a Lei/Voi richiesti, potrebbe comportare l'impossibilità di rendere a Suo/Vostro favore, in tutto od in parte, i servizi di cui al punto 1) che precede;
- 4) - in rapporto al servizio che Le / Vi sarà reso potrà esserLe /Vi richiesta anche la comunicazione dei dati "sensibili" di cui all'art.26, D Lgs 196 del 2003; per il trattamento di tali dati la legge richiede una specifica approvazione, che troverà nella dichiarazione di consenso in calce alla presente informativa;
- 5) - i Suoi /Vostri dati verranno trasmessi agli organi interni di Attività e Rappresentanze Assicurative S.r.l.; a istituti bancari con i quali Attività e Rappresentanze Assicurative S.r.l. dovesse stipulare convenzioni volte ad agevolare l'esecuzione dei servizi di cui al punto 1), a tali fini potranno essere trasmessi solo ed esclusivamente i dati personali strettamente necessari agli istituti bancari al fine di poter eseguire gli adempimenti previsti, con espressa esclusione dei dati sensibili; a soggetti terzi operanti nel settore assicurativo quali: assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione; a canali di acquisizione di contratti di assicurazione ( ad es. banche e Sim ); a legali, periti, autofficine, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri nonché società che offrano servizi informatici di archiviazione di dati, organismi associativi ( ANIA ) c/o consortili propri del settore assicurativo; ISVAP, Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato, Consap, UCI, Commissioni di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati sia obbligatoria ( ad es. Ufficio Italiano Cambi, Casellario Centrale Infortuni Motorizzazione Civile e dei Trasporti in concessione ), Commissioni di Garanzia dell'assicurato, Associazione e/o Federazione per la quale risulta essere tesserato. In generale, come dato a fini statistici, anche disaggregato, ma in ogni caso anonimo, a soggetti terzi i quali svolgono attività attinenti al marketing ovvero alle indagini di mercato;

6) - in relazione al trattamento dei dati personali Lei/Voi ha/avete diritto: (a) di conoscere, mediante accesso gratuito al registro generale dei trattamenti tenuto dal Garante, l'esistenza di trattamenti di dati che La/Vi possono riguardare; (b) di essere edotto su nome, denominazione o ragione sociale e domicilio, residenza o sede del titolare, finalità e modalità del trattamento, nome, denominazione o ragione sociale e domicilio, residenza o sede del responsabile, se nominato; (c) di ottenere, a cura del titolare o del responsabile, senza ritardo: la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che La/Vi riguardano, anche se non ancora registrati, e la comunicazione in forma intellegibile dei medesimi dati e della loro origine, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di Legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati; l'attestazione che le operazioni di cancellazione e/o trasformazione, di aggiornamento e/o rettificazione e/o integrazione dei dati sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccetto il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato; di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che La/Vi riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; di opporsi, in tutto o in parte, al trattamento di dati personali che La/Vi riguardano, previsto ai fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta ovvero per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale interattiva e di essere informati dal titolare, non oltre il momento in cui i dati sono comunicati o diffusi, della possibilità di esercitare gratuitamente tale diritto;

7) - titolare del trattamento è Attività e Rappresentanze Assicurative S.r.l. in persona del Legale Rappresentante pro-tempore, con sede in Via Brigata Liguria 105/r, 16121 Genova;

8) - responsabile del trattamento è Attività e Rappresentanze Assicurative S.r.l., in persona del Legale Rappresentante pro-tempore, domiciliato per la carica presso la sede di quest'ultima.

## CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Io sottoscritto ....., preso atto dell'informativa di cui sopra, consento ai sensi e nei limiti del D.Lgs.196 del 2003 e dell'informativa che precede, alla Attività e Rappresentanze Assicurative S.r.l. il trattamento, il trasferimento e la diffusione dei dati personali.

....., lì .....  .....

\*\*\*\*\*

Io sottoscritto, ....., preso atto dell'informativa di cui sopra, consento ai sensi e nei limiti del D.Lgs.196 del 2003 e dell'informativa che precede, alla Attività e Rappresentanze Assicurative S.r.l. il trattamento, il trasferimento e la diffusione dei dati personali sensibili.

....., lì .....  .....

\*\*\*\*\*