

La quotazione è subordinata all'esame del questionario completo datato, e firmato da persona autorizzata, e di qualunque altro documento o informazione i Sottoscrittori ritengano necessari ai fini della corretta valutazione del rischio.

Sezione 1: DATI DEL PROPONENTE

1	a) Il Proponente	
	b) Indirizzo (via, città, CAP, Provincia)	
	c) Partita Iva	
	d) Indirizzo sito web	
	e) Data di costituzione	
2	Professione svolta	Avvocato, iscritto all'Albo del relativo ordine.

Sezione 2: INFORMAZIONI SUL FATTURATO E DETTAGLI

- 3a In caso di studi associati o società tra professionisti, indicare il numero di professionisti: _____
- 3b In caso di studi associati o società tra professionisti, fornire le seguenti informazioni per tutti i **Soci**:

Cognome Nome	P.I. / C.F.	Titolo professionale	Fatturato (solo in caso di risposta affermativa al punto 3c)

- 3c Si richiede la copertura per l'attività personale svolta con **propria p.iva** da parte dei **Soci**? **Sì** **No**

In caso di risposta affermativa, la copertura sarà operativa esclusivamente se il relativo fatturato è incluso in quello dichiarato alla domanda 5.

- 4 Si richiede l'attivazione della garanzia aggiuntiva per gli incarichi di Amministratore di Stabili? **Sì** **No**
Fatturato € _____ n. incarichi _____

- 5a **Fatturato consuntivo ultimo esercizio finanziario** [incluso eventuale fatturato relativo a Soci (punto 3b), Assicurati Addizionali, Amministratore di stabili, ecc] _____ **Stima anno in corso:** _____

- 5b Rispetto al fatturato di cui al punto 5, indicare l'ammontare e la percentuale imputabile alle seguenti attività, qualora esercitate:

Attività	Fatturato	
Sindaco / Revisore dei Conti	€	%
Amministratore di società / Consigliere di Amministrazione	€	%
Componente Organismo di Vigilanza (OdV) / Consiglio di Sorveglianza	€	%
Consulenza in materia di operazioni straordinarie (fusioni, acquisizioni, scissioni, etc.)	€	%
Totale	€	%

N.B.: Se il fatturato dichiarato al punto 5 è superiore a € 500.000 e/o il totale del fatturato dichiarato al punto 5b è superiore al 25% del fatturato complessivo, si prega di compilare la sezione 5 della presente proposta.

- 5c Indicate se il Proponente ha o ha avuto un fatturato verso clienti originari e/o aventi sede in Paesi soggetti ad embargo o a sanzioni economiche o commerciali (a titolo esemplificativo: Cuba, Iran, Crimea, Sudan, Myanmar, Corea del Nord, Siria, Zimbabwe, Bielorussia, Russia, Sudan del Sud, Ucraina, Venezuela, Qatar,

Afghanistan, Repubblica popolare di Doneck, Repubblica popolare di Lugansk) Sì No

Sezione 3: COPERTURA ASSICURATIVA PRECEDENTE

6 Il proponente ha in corso di validità altre polizze RC Professionali? Sì No

In caso di risposta affermativa fornite le seguenti informazioni:

Data decorrenza /scadenza	Compagnia	Massimale	Franchigia	Data di retroattività	Premio
					€
					€
					€

7 Per il medesimo rischio:

a) è in corso una polizza AIG?

Sì No

b) negli ultimi 30 giorni è stata richiesta una quotazione presso AIG?

Sì No

Sezione 4: RICHIESTE RISARCIMENTO E CIRCOSTANZE

8 Per quanto potete sapere e supporre, negli ultimi 3 anni sono mai state avanzate richieste di risarcimento nei confronti del Proponente e/o degli Assicurati, per fatti colposi a lui imputabili, in relazione all'attività svolta?

Sì No

In caso di risposta affermativa, indicare se i sinistri sono aperti/chiusi e gli importi pagati/liquidati a terzi:

- ☐ sinistro chiuso senza seguito
- ☐ sinistro chiuso con liquidazione fino ad € 20.000,00
- ☐ sinistro chiuso con liquidazione oltre € 30.000,00
- ☐ sinistro aperto, non ancora definito

9 A seguito di indagine, il Proponente e/o gli Assicurati risultano essere a conoscenza di Circostanze o Eventi che possano dare origine a una richiesta di risarcimento nei confronti del Proponente stesso in relazione all'incarico professionale indicato nella presente proposta?

- Attività di Sindaco/Revisore dei Conti, Amministratore, Componente dell'OdV o del Consiglio di

Sorveglianza: Sì No

- Altre attività: Sì No

10 Sono stati ricoperti o si ricoprono tutt'ora incarichi di Sindaco/Revisore, Amministratore, Componente dell'OdV o del Consiglio di Sorveglianza presso società sottoposte a procedure concorsuali? Sì No

In caso di risposta affermativa, è necessario fornire le seguenti informazioni:

Ragione Sociale _____ P.IVA _____ Incarico _____

Procedura concorsuale _____ Data di ammissione _____

In caso di risposta affermativa ad una delle domande 8 e 9, la quotazione potrà essere formulata soltanto se saranno fornite informazioni esaustive su ciascun punto nella Sezione 6 e 7 del presente questionario.

Vi ricordiamo che è indispensabile rispondere correttamente a queste domande. Una risposta non corretta potrebbe compromettere gli eventuali risarcimenti o potrebbe causare l'annullamento della polizza stessa.

**LA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE PROPOSTA NON IMPEGNA IL PROPONENTE ALLA STIPULAZIONE DELLA
POLIZZA DI ASSICURAZIONE**

Dichiarazione: Dichiaro/Dichiariamo che le informazioni e i particolari contenuti nel presente questionario/proposta sono conformi a verità e che nessun fatto essenziale è stato esposto in maniera inesatta, dichiarato erroneamente o volontariamente omesso.

Firmato (il Proponente) _____

Data _____

Compilare solo nel caso indicato al punto 5b della Sezione 2

Sezione 5: INFORMAZIONI PARTICOLARI SULL'ATTIVITA'

11 Indicare l'ammontare delle attività di cui sotto rispetto al fatturato consuntivo dell'ultimo esercizio finanziario

Attività	Fatturato	
Contenzioso civile, penale, amministrativo, giuslavoristico	€	%
Consulenza in materia immobiliare / consulenza in materia di diritto finanziario (emissione pubblica di azioni, titoli, cartolarizzazioni o altre operazioni di capital market)	€	%
Diritto successorio	€	%
Proprietà intellettuale	€	%
Diritto tributario	€	%
Consulenza in materia di investimenti	€	%
Arbitrato e conciliazione	€	%
Insolvenza/Liquidazione/Curatela fallimentare	€	%
Incarichi di Sindaco/Revisore dei Conti	€	%
Incarichi di Amministratore / Consigliere di Amministrazione	€	%
Incarichi di Membro Organismo di Vigilanza (OdV) / Consiglio di Sorveglianza	€	%
Consulenza in materia di operazioni straordinarie (fusioni, acquisizioni, scissioni, etc.)	€	%
Altro – specificare:	€	%

12 Società o Enti nelle quali il Proponente è attualmente Sindaco/Revisore dei Conti, Amministratore di società/Consigliere di Amministrazione, Membro Organismo di Vigilanza (OdV)/Consiglio di Sorveglianza:

Società	Patrimonio Netto €	Fatturato €	Settore di Attività	Ruolo	La società o la sua controllante sono quotate in mercati?	Data nomina

Firmato (il Proponente)

Data

Compilare solo nel caso di risposta affermativa ad una delle domande 8 e 9 della Sezione 4

Sezione 6: SCHEDA SINISTRO

13	a) Data del sinistro
	b) Nominativo del reclamante o presunto danneggiato
	c) Descrizione dettagliata del sinistro
	d) Ammontare del danno richiesto/liquidato
	e) Conclusione del sinistro o stato attuale

Sezione 7: SCHEDA CIRCOSTANZA

14	a) Nominativo dell'ipotetico terzo danneggiato
	b) Descrizione dettagliata della circostanza

Firmato (il Proponente)

Data
