



ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE: REVISORI LEGALI

Insurance for professional indemnity of accounting auditors

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE

Proposal form for the insurance

(Per ottenere quotazione rispondere a tutte le domande / **In order to obtain quotation please answer to all questions**)

Il Proponente: The Proposer:			
Codice Fiscale/Partita Iva: Fiscal Code/Vat number:			
Indirizzo: Address:			
Indirizzo di posta elettronica e recapito telefonico: E-mail address and phone number:			
Denominazione in caso di Studio Associato/Società: Name in the event of Associated Partnership:			
Professionisti che formano lo Studio: Accountants forming the Partnership:	NOMINATIVO:	ISCRITTO ALL'INRL?	
	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
	4. _____	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
	5. _____	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Limite di indennizzo per sinistro e per anno assicurativo (Euro): Limit of indemnity each loss and each insurance period:	<input type="checkbox"/> 250.000	<input type="checkbox"/> 500.000	<input type="checkbox"/> 1.000.000
	<input type="checkbox"/> 2.000.000	<input type="checkbox"/> 2.500.000	<input type="checkbox"/> 3.000.000
Società EDP: EDP Firm:	<p>Si vuole estendere l'assicurazione alla società EDP qui indicata? Is the insurance required to include the EDP company here indicated?</p> <p>- Fatturato ultima annualità / Last year income: _____</p> <p>- Denominazione / Name: _____</p> <p>- Sede legale / Legal Address: _____</p> <p>* Il Proponente dichiara che la predetta società di EDP opera esclusivamente in connessione e ad integrazione dell'attività professionale assicurata. In caso contrario fornire dettagli: * The Proposer declares that the above mentioned EDP firm operates exclusively in connection with the insured professional activity. If otherwise please give details:</p>		

LLOYD'S DI LONDRA



<p>Garanzie richieste (contrassegnare): Covers required (please indicate):</p>	<p><input type="checkbox"/> Consigliere d'Amministrazione, Revisore, Presidente o membro del collegio dei sindaci Board member, Chairman/Member of the Auditors Committee</p> <p><input type="checkbox"/> Visto Pesante Certification of Conformity</p> <p><input type="checkbox"/> Insolvenze, Liquidazioni e Curatele Insolvencies, Liquidations and Receiverships</p> <p><input type="checkbox"/> Visto Leggero (Visti di Conformità) Fiscal Assistance</p>
<p>Fatturato totale annuo lordo per ciascuno dei passati 5 anni (esclusa attività EDP): Total Gross Fees for each of the past 5 years (excluding EDP activity):</p>	<p>2009: € _____</p> <p>2008: € _____</p> <p>2007: € _____</p> <p>2006: € _____</p> <p>2005: € _____</p>
<p>Divisione del fatturato lordo (come percentuale del totale) per l'ultimo anno finanziario (2009): Division of gross fees (as a percentage of the total) for last financial year (2009):</p>	<p>____% Contabilità e Consulenza fiscale Accountancy and Tax Consultancy</p> <p>____% Insolvenze, Liquidazioni e Curatele Insolvencies, Liquidations and receiverships</p> <p>____% Consigliere d'Amministrazione di Società Board Member</p> <p>____% Sindaco/Revisore di Società/Enti Internal Auditor</p> <p>____% Consulenza per Fusioni/Acquisizioni Merger & Acquisitions Consulting</p>
<p>Fatturato previsto per l'anno in corso (2010) esclusa attività EDP: Estimated fees for present year (2010) excluding EDP Firm:</p>	<p>Euro</p>
<p>Fatturato della Società EDP previsto per l'anno in corso (2010): Estimated fees of EDP Firm for present year (2010):</p>	<p>Euro</p>
<p>Sinistri precedenti: Previous losses:</p>	<p>L'Assicurando o taluno dei suoi Associati ha mai avuto sinistri per responsabilità civile professionale nei passati 5 anni? In caso di risposta affermativa fornire dettagli e date su foglio separato Has the Proposer or any of his associated partners had any claim in the past five years? If yes please give details and dates on separate sheet</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>
<p>Altre assicurazioni: Other insurances:</p>	<p>Esiste altra polizza per l'assicurazione della responsabilità civile professionale dell' Assicurando o di taluno dei suoi Associati? Is there another insurance to cover the P.I. of the Proposer or any of the Partners?</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>
<p>Precedenti assicurazioni: Previous insurances:</p>	<p>L'Assicurando ha avuto o ha in corso altre polizze di questo tipo? Has the Proposer ever had insurance cover of this kind?</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>

LLOYD'S DI LONDRA

