



**QUESTIONARIO PROPOSTA  
PER LA RESPOSABILITÀ PATRIMONIALE  
DEGLI ENTI PUBBLICI**

**PROPOSAL FORM FOR PUBLIC ENTITIES**

**AVVISO IMPORTANTE  
IMPORTANT WARNING**

**POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE NELLA FORMA CLAIMS MADE  
THIRD PARTY LIABILITY INSURANCE - CLAIMS MADE BASIS**

*La presente proposta è relativa ad una polizza di responsabilità nella forma "claims made". Ciò significa che la polizza copre i reclami avanzati per la prima volta nei confronti dell'Assicurato durante il periodo di validità della polizza, a condizione che siano portati a conoscenza degli Assicuratori durante il periodo di validità della polizza.*

*Dopo la scadenza della polizza, nessun Reclamo potrà essere avanzato a termini della polizza stessa, anche se l'evento che ha originato la richiesta danni si sia verificato durante il periodo di validità della polizza, eccetto quando sia operativa la "Garanzia Postuma".*

This proposal form is in respect of a Third Party Liability Policy - Claims Made basis. This means that the Policy covers claims first made to the Insured during the period of insurance, provided that the Underwriters are notified thereof during the period of insurance.

The Policy does not cover claims made after the expiry of the period of insurance, even if the events giving rise to the claim occurred during the period of insurance, except where specified under "Extended Discovery Period"

COMUNE DI VERRUA SAVOIA - Prot 0006157 del 15/12/2023 Tit IV Cl 5 Fasc

COMUNE DI VERRUA SAVOIA - Prot 0006098 del 29/11/2022 Tit IV Cl 5 Fasc



- *Tutti i fatti importanti devono essere dichiarati, ed il mancato adempimento di detto obbligo potrà rendere inoperante qualsiasi polizza, o potrà gravemente pregiudicare i Vostri diritti in caso di sinistro.*  
All material facts must be declared. Failure to do so may give cause for avoidance of the Policy or result in prejudice to your rights in the event of a claim.

1. DATI GENERALI RIGUARDANTI IL PROPONENTE General information on the proposer:

Denominazione/Name COMUNE DI VERRUA SAVOIA

Indirizzo/Address LOCALITA' VALENTINO 1

Codice Fiscale/Fiscal Code 82500250012

Partita Iva/ VAT number 02299810016

2. NUMERO DI ABITANTI DELL'ENTE (Se applicabile)

Number of Inhabitants of Entity 1341

3. SI SONO MAI VERIFICATE NEGLI ULTIMI 5 ANNI FUSIONI E/O INCORPORAZIONI CON ALTRI ENTI, OPPURE SONO IN PREVISIONE OPERAZIONI STRAORDINARIE, INCLUSA LA MESSA IN LIQUIDAZIONE?

(da compilare solo in caso di enti diversi da Comuni)

Has the company made acquisitions or mergers in the past 5 years or are there any plans of this type?

Si

~~No~~

Se SI, specificare/If Yes, give details:

4. IL PROPONENTE HA AVUTO ALTRE POLIZZE DI QUESTO TIPO?

Has the proposer ever had insurance cover of this kind?

~~Si~~

No

Se sì, specificare/If Yes, give details:

COMUNE DI VERRUA SAVOIA - Prot 0006157 del 15/12/2023 Tit IV Cl 5 Fasc

COMUNE DI VERRUA SAVOIA - Prot 0005862 del 30/11/2023 Tit IV Cl 5 Fasc



Con quale Compagnia di Assicurazione? Name of Insurance Company LIBERTY

Per quale massimale/Limits of liability € 500.000/1.000.000

Con quale scadenza /Expiry date 31/12/2024

Premio annuo imponibile pagato/annual before taxes premium paid € 2.600,00

5. SONO MAI STATE RIFIutate AL PROPONENTE O ANNULLATE DAGLI ASSICURATORI COPERTURE ASSICURATIVE PER QUESTI RISCHI?

Has the proposer ever had cover refused or cancelled by insurers of these risks?

Si-

~~No~~

Se SI, specificare/If Yes, give details:

---

---

6. NEGLI ULTIMI 5 ANNI, SONO MAI STATE AVANZATE RICHIESTE DI RISARCIMENTO NEI CONFRONTI DEL PROPONENTE E/O DEGLI ASSICURANDI; OPPURE È A CONOSCENZA DI FATTI O CIRCOSTANZE CHE POTREBBERO DARE ORIGINE AD UN SINISTRO?

In the last 5 years there has been any loss or claim or circumstance which involves the proposer or any of the persons to be insured

Si-

~~No~~

Se SI, specificare/If Yes, give details:

---

---

---

- Massimale richiesto per sinistro (non può eccedere il massimale in aggregato annuo) Requested limit for each loss (it cannot exceed the limit in annual aggregate)

Euro 500.000,00

- Massimale richiesto in aggregato annuo Requested limit in the annual aggregate

Euro 1.000.000,00

- Retroattività/Retroactivity richiesta ILLIMITATA

COMUNE DI VERRUA SAVOIA - Prot 0006157 del 15/12/2023 Tit IV Cl 5 Fasc

COMUNE DI VERRUA SAVOIA - Prot 0006098 del 29/11/2022 Tit IV Cl 5 Fasc



- Postuma/Discovery Period richiesta DUE ANNI

7. PERSONE FISICHE, IN SERVIZIO O IN CARICA PRESSO L'ENTE ASSICURATO  
People employed by or in charge at the public entity

Funzione ricoperta Position	Numero Number



8. INFORMAZIONI FINANZIARIE (da compilare solo in caso di enti diversi da Comuni)  
Give the information requested below (to be filled only in case of Public Entities different from Municipalities):

Data di chiusura del bilancio Date of close of the fiscal year:	_____
Totale attivo/Total Assets:	_____
Totale Patrimonio netto/Net Assets:	_____
Totale attivo circolante/ Total current Assets:	_____
Passività correnti/Current liab.:	_____
Passività a lungo termine/Long term Liab.:	_____
Fatturato totale annuo/Revenues	_____
Utile (perdita) d'esercizio/Income (loss) for the year:	_____

DICHIARAZIONE/DECLARATION

*Il sottoscritto, in qualità di Membro e/o Consigliere del Proponente di cui al punto 1 della presente Proposta dichiara quanto segue:*  
The undersigned, as a member of the governing board/board of directors as indicated in point 1 of the Proposal Form, declares that:

1. *di essere autorizzato a compilare la presente proposta per conto del Proponente di cui al punto 1 della presente proposta*  
he/she is duly authorised to complete this Prop. Form on behalf of the Proposer as specified in point 1;
2. *che tutte le risposte alle domande contenute nella presente proposta, DOPO ACCURATA INDAGINE, sono veritiere e corrette sulla base delle proprie conoscenze e convinzioni*  
AFTER HAVING MADE CAREFUL ENQUIRIES, the answers contained in this Proposal Form and the attached Claims Declaration Form are, to the best of his/her knowledge, accurate and truthful
3. *di aver letto e compreso le note informative riportate all'inizio della proposta*      he/she has read and understood the informative note printed at the beginning of the Proposal Form
4. *che, qualora le Parti addivengano alla sottoscrizione della polizza in oggetto, accetta che la Proposta medesima verrà presa come base per la stipula del contratto. In tale cosa la proposta-questionario sarà allegata alla polizza divenendo parte integrante di essa.*  
Should the parties agree to the drawing up of the insurance contract the Proposer agrees that this Proposal Form will form the basis of the contract and will form a part of the Policy itself.

5. *che, in ogni caso, se tra la data della proposta e la data di emissione della polizza intervengono variazioni rispetto alle informazioni contenute nel questionario, accetta l'obbligo di notificare immediatamente le variazioni medesime nonché il diritto degli assicuratori di ritirare e/o modificare il preventivo e/o conferma di copertura.*  
 if, between the date of the Proposal and the date of issuance of the Policy, any circumstances alter the information contained in the Proposal Form, the Proposer agrees notify the same immediately to Insurers who shall have the right to withdraw or modify their quotation or confirmation of cover

Firma

*Giuseppe Hefke*

Qualifica

RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

Data

15/12/2023



E' importante che il Proponente autorizzato a sottoscrivere la Dichiarazione sopra indicata sia pienamente consapevole della finalità della presente assicurazione, di modo che si risponda correttamente alle domande.

Con riferimento alla normativa per la tutela del trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/2003, si precisa che Liberty tratterà le informazioni contenute nel presente questionario in modo riservato ed al solo fine di poter predisporre la proposta assicurativa. Tali informazioni non verranno in ogni caso divulgate a terzi. Nel caso di sottoscrizione della polizza, questa sarà accompagnata da specifica informativa e relativa richiesta di manifestazione di consenso al trattamento dati.

AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 56, REGOLAMENTO IVASS N°40/2018, IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO IL PRESENTE MODULO DI PROPOSTA, UNITAMENTE AL SET INFORMATIVO COSTITUITO DA:

- A) DIP + DIP AGGIUNTIVO
- B) CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Data

15/12/2023



Il Contraente

*Giuseppe Hefke*

