

Data ultimo aggiornamento del documento **04/05/2015**

Agenzia _____ Codice Agenzia _____ Codice Produttore _____ Cat. _____
Mod. Pag. _____ Sede Cont. _____

Informazioni anagrafiche ai sensi della Legge n. 231 del 21 novembre 2007 - Legge Antiriciclaggio

CONTRAENTE

COGNOME E NOME / RAGIONE SOCIALE / DENOMINAZIONE SOCIALE _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____

PROFESSIONE (indicare dettagliatamente) _____ Cod. PROF. (vedi retro) _____ SESSO M F

SPORT (indicare dettagliatamente) _____ Cod. SPORT. (vedi re- _____

CODICE SOTTOGRUPPO _____ CODICE GRUPPO / RAMO _____
(vedi Tabella 1 sul retro) (vedi Tabella 2 sul retro)

RESIDENZA / SEDE: INDIRIZZO _____ N. _____

CAP _____ LOCALITÀ _____ PROV. _____

NUMERO TELEFONICO _____ E-MAIL _____

PAESE ESTERO DI RESIDENZA _____ CODICE _____

CODICE FISCALE / PARTITA IVA _____

DOC. DI RICON. _____ NUMERO _____ RILASCIATO DA _____

LOCALITÀ DI RILASCIO _____ DATA DI RILASCIO _____

Istituto bancario _____ IBAN _____
(compilare solo in caso di pagamento in conto corrente bancario)

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE O IL RAPPRESENTANTE _____

ASSICURANDO (COMPILARE SOLO SE DIVERSO DAL CONTRAENTE)

COGNOME E NOME _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____

RESIDENZA: INDIRIZZO _____ N. _____

CAP _____ LOCALITÀ _____ PROV. _____

PROFESSIONE (indicare dettagliatamente) _____ COD. PROF. _____ SESSO M F

CODICE FISCALE _____

RAPPRESENTANTE

(SE PERSONA DIVERSA DAL CONTRAENTE E PER PERSONA GIURIDICA)

COGNOME E NOME _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____

QUALIFICA LEGALE RAPPRESENTANTE (PER SOCIETÀ E ASSOCIAZIONI)

RAPPRESENTANTE

RESIDENZA: INDIRIZZO _____ N. _____

CAP _____ LOCALITÀ _____ PROV. _____

NUMERO TELEFONICO _____

PAESE ESTERO DI RESIDENZA _____ CODICE _____

CODICE FISCALE _____ SESSO M F

DOC. DI RICON. _____ NUMERO _____ RILASCIATO DA _____

LOCALITÀ DI RILASCIO _____ DATA DI RILASCIO _____

LOCALITÀ DI RILASCIO _____ DATA DI RILASCIO _____

Istituto bancario _____ IBAN _____
(compilare solo in caso di pagamento in conto corrente bancario)

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE O IL RAPPRESENTANTE _____

BENEFICIARI

A seguito del decesso dell'Assicurato l'importo liquidabile sarà pagato a:

- 1 - Eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato
- 2 - Contraente
- 3 - Coniuge dell'Assicurato
- 4 - Figli dell'Assicurato nati e nati in parti uguali
- Ø - Altri (specificare cognome, nome, codice fiscale e data di nascita): _____

CARATTERISTICHE CONTRATTUALI

Decorrenza _____/_____/_____ Et  dell'Assicurato _____ anni
Prestazione iniziale _____ Euro
Periodicit  del Premio: unico
Premio Unico (*) _____ Euro di cui _____ Euro derivante da reinvestimento totale o parziale del
 capitale in scadenza della/e polizza/e n. _____ riscatto della/e polizza/e n. _____
Il premio   indipendente dal sesso
COMUNICAZIONI AL CONTRAENTE _____ **L'Incaricato** _____
(*) L'importo del premio unico non pu  essere inferiore ad   20.000,00 (ventimila/00).

RECESSO DAL CONTRATTO E REVOCA DELLA PROPOSTA

Il Contraente pu  revocare per iscritto la presente proposta prima di ogni effetto finch  il contratto non   concluso. Entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto, il Contraente pu  recedere dallo stesso dandone comunicazione scritta alla Societ  con lettera raccomandata. La Societ , entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborsa al Contraente il premio versato. La Societ  trattiene dal premio rimborsabile l'importo di   25,00 (venticinque) per il numero delle settimane intercorse per l'effettuazione del contratto. Le comunicazioni, contenenti gli elementi identificativi del contratto, devono essere indirizzate al seguente recapito:
HDI Assicurazioni S.p.A. - RAMI VITA - GESTIONE PORTAFOGLIO - Via Abruzzi, 10 - 00187 Roma

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURANDO

Il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Societ  la polizza de-
dicando che il premio   versato in contanti o per mezzo di assegno o bonifico bancario. Il Contraente dichiara che il premio   stato corrisposto il giorno della sottoscrizione della presente proposta, del Fascicolo Informativo, contenente le Condizioni di Assicurazione e
dichiarando che le garanzie sono state accettate e che sia stato corrisposto il premio previsto, dalle ore 24 del giorno in cui il contratto   concluso, ovve-
dichiarando che il premio   stato corrisposto il giorno della sottoscrizione della presente proposta, del Fascicolo Informativo, contenente le Condizioni di Assicurazione e
dichiarando che il premio   stato corrisposto il giorno della sottoscrizione della presente proposta, del Fascicolo Informativo, contenente le Condizioni di Assicurazione e

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURANDO _____

Il Sottoscritto Contraente dichiara di aver ricevuto i documenti che, unitamente alla presente proposta, sono contenuti nel Fascicolo Informativo (Mod. VIVICTLFC Ed. 05/2015) del prodotto, ovvero: Scheda Sintetica, Nota Informativa, Condizioni di Assicurazione, Glossario.

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE _____

Il Sottoscritto Assicurando (quando non sia lo stesso del Contraente) dichiara di dare il consenso all'assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 C.C..

LUOGO E DATA _____ L'ASSICURANDO _____

Il Sottoscritto Contraente/Il Sottoscritto Assicurando dichiara/no di approvare espressamente, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del codice civile, le seguenti clausole delle Condizioni di Assicurazione: Art. 6 Riscatto - Art. 9 Pagamenti della Societ .

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURANDO _____

ATTENZIONE: NON E' PREVISTO IL PAGAMENTO DEL PREMIO AL MOMENTO DELLA FIRMA DEL PRESENTE DOCUMENTO.

"Io sottoscritto Incaricato attesto di aver accertato l'identit  del Contraente o del Legale Rappresentante a mezzo di documento di identit  di cui ho acquisito copia. Inoltre, tutte le firme del presente modulo sono state apposte in mia presenza".
LUOGO E DATA _____ L'INCARICATO _____

PERIODICIT  E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO: il premio   unico ed   possibile effettuare versamenti aggiuntivi. I mezzi di pagamento consentiti sono: assegno intestato ad "HDI Assicurazioni S.p.A." munito della clausola di non trasferibilit , bonifico bancario su conto corrente intestato alla Societ  o all'Intermediario espressamente in tale qualit  e pagamento effettuato in pari data con liquidazione del capitale proveniente da altra/e polizza/e emessa/e dalla Societ .
Attenzione: i premi non possono essere corrisposti in contanti.

Data ultimo aggiornamento del documento **04/05/2015**

Agenzia _____ Codice Agenzia _____ Codice Produttore _____ Cat. _____ Mod. Pag. _____ Sede Cont. _____

Informazioni anagrafiche ai sensi della Legge n. 231 del 21 novembre 2007 - Legge Antiriciclaggio

CONTRAENTE

COGNOME E NOME / RAGIONE SOCIALE / DENOMINAZIONE SOCIALE _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____

PROFESSIONE (indicare dettagliatamente) _____ Cod. PROF. (vedi retro) _____ SESSO M F

SPORT (indicare dettagliatamente) _____ Cod. SPORT. (vedi re- _____

CODICE SOTTOGRUPPO _____ CODICE GRUPPO / RAMO _____
(vedi Tabella 1 sul retro) (vedi Tabella 2 sul retro)

RESIDENZA / SEDE: INDIRIZZO _____ N. _____

CAP _____ LOCALITÀ _____ PROV. _____

NUMERO TELEFONICO _____ E-MAIL _____

PAESE ESTERO DI RESIDENZA _____ CODICE _____

CODICE FISCALE / PARTITA IVA _____

DOC. DI RICON. _____ NUMERO _____ RILASCIATO DA _____

LOCALITÀ DI RILASCIO _____ DATA DI RILASCIO _____

Istituto bancario _____ IBAN _____

(compilare solo in caso di pagamento in conto corrente bancario)

LUOGO E DATA _____

IL CONTRAENTE O IL RAPPRESENTANTE _____

ASSICURANDO (COMPILARE SOLO SE DIVERSO DAL CONTRAENTE)

COGNOME E NOME _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____

RESIDENZA: INDIRIZZO _____ N. _____

CAP _____ LOCALITÀ _____ PROV. _____

PROFESSIONE (indicare dettagliatamente) _____ COD. PROF. _____ SESSO M F

CODICE FISCALE _____

COPIA PER IL CLIENTE

RAPPRESENTANTE

(SE PERSONA DIVERSA DAL CONTRAENTE E PER PERSONA GIURIDICA)

COGNOME E NOME _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____

QUALIFICA LEGALE RAPPRESENTANTE (PER SOCIETÀ E ASSOCIAZIONI)

RAPPRESENTANTE

RESIDENZA: INDIRIZZO _____ N. _____

CAP _____ LOCALITÀ _____ PROV. _____

NUMERO TELEFONICO _____

PAESE ESTERO DI RESIDENZA _____ CODICE _____

CODICE FISCALE _____ SESSO M F

DOC. DI RICON. _____ NUMERO _____ RILASCIATO DA _____

LOCALITÀ DI RILASCIO _____ DATA DI RILASCIO _____

BENEFICIARI

A seguito del decesso dell'Assicurato l'importo liquidabile sarà pagato a:

- 1 - Eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato
- 2 - Contraente
- 3 - Coniuge dell'Assicurato
- 4 - Figli dell'Assicurato nati e nati in parti uguali
- Ø - Altri (specificare cognome, nome, codice fiscale e data di nascita): _____

CARATTERISTICHE CONTRATTUALI

Decorrenza _____/_____/_____ Et  dell'Assicurato _____ anni

Prestazione iniziale _____ Euro

Periodicit  del Premio: unico

Premio Unico (*) _____ Euro di cui _____ Euro derivante da reinvestimento totale o parziale del
 capitale in scadenza della/e polizza/e n. _____ riscatto della/e polizza/e n. _____

Il premio   indipendente dal sesso

COMUNICAZIONI AL CONTRAENTE _____ **L'Incaricato** _____

(*) L'importo del premio unico non pu  essere inferiore ad   20.000,00 (ventimila/00).

RECESSO DAL CONTRATTO E REVOCA DELLA PROPOSTA

Il Contraente pu  revocare per iscritto la presente proposta prima di ogni effetto finch  il contratto non   concluso. Entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto, il Contraente pu  recedere dallo stesso dandone comunicazione alla Società con lettera raccomandata. La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborsa al Contraente il premio versato. La Società trattiene dal premio rimborsabile l'importo di   25,00 (venticinque) per il numero delle settimane intercorse per l'effettuazione del contratto. Le comunicazioni, contenenti gli elementi identificativi del contratto, devono essere indirizzate al seguente recapito:

HDI Assicurazioni S.p.A. - RAMI VITA - GESTIONE PORTAFOGLIO - Via Abruzzi, 10 - 00187 Roma

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURANDO

Il Sottoscritto Contraente dichiara che il presente contratto   concluso nel momento in cui ha sottoscritto la presente proposta, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Societ  la polizza definitiva. Il Sottoscritto Contraente dichiara che il presente contratto   concluso nel momento in cui ha sottoscritto la presente proposta, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Societ  la polizza definitiva. Il Sottoscritto Assicurando dichiara che il presente contratto   concluso nel momento in cui ha sottoscritto la presente proposta, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Societ  la polizza definitiva. Il Sottoscritto Assicurando dichiara che il presente contratto   concluso nel momento in cui ha sottoscritto la presente proposta, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Societ  la polizza definitiva.

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURANDO _____

Il Sottoscritto Contraente dichiara di aver ricevuto i documenti che, unitamente alla presente proposta, sono contenuti nel Fascicolo Informativo (Mod. VIVICTLFC Ed. 05/2015) del prodotto, ovvero: Scheda Sintetica, Nota Informativa, Condizioni di Assicurazione, Glossario.

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE _____

Il Sottoscritto Assicurando (quando non sia lo stesso del Contraente) dichiara di dare il consenso all'assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 C.C..

LUOGO E DATA _____ L'ASSICURANDO _____

Il Sottoscritto Contraente/Il Sottoscritto Assicurando dichiara/no di approvare espressamente, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del codice civile, le seguenti clausole delle Condizioni di Assicurazione: Art. 6 Riscatto - Art. 9 Pagamenti della Societ .

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURANDO _____

ATTENZIONE: NON E' PREVISTO IL PAGAMENTO DEL PREMIO AL MOMENTO DELLA FIRMA DEL PRESENTE DOCUMENTO.

"Io sottoscritto Incaricato attesto di aver accertato l'identit  del Contraente o del Legale Rappresentante a mezzo di documento di identit  di cui ho acquisito copia. Inoltre, tutte le firme del presente modulo sono state apposte in mia presenza".

LUOGO E DATA _____ L'INCARICATO _____

PERIODICIT  E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO: il premio   unico ed   possibile effettuare versamenti aggiuntivi. I mezzi di pagamento consentiti sono: assegno intestato ad "HDI Assicurazioni S.p.A." munito della clausola di non trasferibilit , bonifico bancario su conto corrente intestato alla Societ  o all'Intermediario espressamente in tale qualit  e pagamento effettuato in pari data con liquidazione del capitale proveniente da altra/e polizza/e emessa/e dalla Societ .

Attenzione: i premi non possono essere corrisposti in contanti.



HDI Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale:
Via Abruzzi, 10 - 00187 Roma (I)
Telefono +39 06 421 031 - Fax +39 06 4210 3500
hdi.assicurazioni@pec.hdia.it - www.hdiassicurazioni.it

Capitale Sociale   96.000.000,00 i.v.
Codice Fiscale, Partita Iva e Numero d'iscrizione:
04349061004 del Registro Imprese di Roma,
N. REA: RM-757172
Societ  con unico azionista

Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con D.M.I.C.A. n. 19570 dell'8/6/93 (G.U. 14/6/93) e iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese Assicuratrici al n. 1.00022 Capogruppo del Gruppo Assicurativo "HDI Assicurazioni" iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 015

Data ultimo aggiornamento del documento **04/05/2015**

Agenzia _____ Codice Agenzia _____ Codice Produttore _____ Cat. _____
Mod. Pag. _____ Sede Cont. _____

Informazioni anagrafiche ai sensi della Legge n. 231 del 21 novembre 2007 - Legge Antiriciclaggio

CONTRAENTE

COGNOME E NOME / RAGIONE SOCIALE / DENOMINAZIONE SOCIALE _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____

PROFESSIONE (indicare dettagliatamente) _____ Cod. PROF. (vedi retro) _____ SESSO M F

SPORT (indicare dettagliatamente) _____ Cod. SPORT. (vedi re- _____

CODICE SOTTOGRUPPO _____ CODICE GRUPPO / RAMO _____
(vedi Tabella 1 sul retro) (vedi Tabella 2 sul retro)

RESIDENZA / SEDE: INDIRIZZO _____ N. _____

CAP _____ LOCALITÀ _____ PROV. _____

NUMERO TELEFONICO _____ E-MAIL _____

PAESE ESTERO DI RESIDENZA _____ CODICE _____

CODICE FISCALE / PARTITA IVA _____

DOC. DI RICON. _____ NUMERO _____ RILASCIATO DA _____

LOCALITÀ DI RILASCIO _____ DATA DI RILASCIO _____

Istituto bancario _____ IBAN _____
(compilare solo in caso di pagamento in conto corrente bancario)

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE O IL RAPPRESENTANTE _____

ASSICURANDO (COMPILARE SOLO SE DIVERSO DAL CONTRAENTE)

COGNOME E NOME _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____

RESIDENZA: INDIRIZZO _____ N. _____

CAP _____ LOCALITÀ _____ PROV. _____

PROFESSIONE (indicare dettagliatamente) _____ COD. PROF. _____ SESSO M F

CODICE FISCALE _____

RAPPRESENTANTE

(SE PERSONA DIVERSA DAL CONTRAENTE E PER PERSONA GIURIDICA)

COGNOME E NOME _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____

QUALIFICA LEGALE RAPPRESENTANTE (PER SOCIETÀ E ASSOCIAZIONI)

RAPPRESENTANTE

RESIDENZA: INDIRIZZO _____ N. _____

CAP _____ LOCALITÀ _____ PROV. _____

NUMERO TELEFONICO _____

PAESE ESTERO DI RESIDENZA _____ CODICE _____

CODICE FISCALE _____ SESSO M F

DOC. DI RICON. _____ NUMERO _____ RILASCIATO DA _____

LOCALITÀ DI RILASCIO _____ DATA DI RILASCIO _____

LOCALITÀ DI RILASCIO _____ DATA DI RILASCIO _____

Istituto bancario _____ IBAN _____
(compilare solo in caso di pagamento in conto corrente bancario)

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE O IL RAPPRESENTANTE _____

BENEFICIARI

A seguito del decesso dell'Assicurato l'importo liquidabile sarà pagato a:

- 1 - Eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato
- 2 - Contraente
- 3 - Coniuge dell'Assicurato
- 4 - Figli dell'Assicurato nati e nati in parti uguali
- Ø - Altri (specificare cognome, nome, codice fiscale e data di nascita): _____

CARATTERISTICHE CONTRATTUALI

Decorrenza _____/_____/_____ Et  dell'Assicurato _____ anni
Prestazione iniziale _____ Euro
Periodicit  del Premio: unico
Premio Unico (*) _____ Euro di cui _____ Euro derivante da reinvestimento totale o parziale del
 capitale in scadenza della/e polizza/e n. _____ riscatto della/e polizza/e n. _____
Il premio   indipendente dal sesso
COMUNICAZIONI AL CONTRAENTE _____ **L'Incaricato** _____
(*) L'importo del premio unico non pu  essere inferiore ad   20.000,00 (ventimila/00).

RECESSO DAL CONTRATTO E REVOCA DELLA PROPOSTA

Il Contraente pu  revocare per iscritto la presente proposta prima di ogni effetto finch  il contratto non   concluso. Entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto, il Contraente pu  recedere dallo stesso dandone comunicazione scritta alla Societ  con lettera raccomandata. La Societ , entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborsa al Contraente il premio versato. La Societ  trattiene dal premio rimborsabile l'importo di   25,00 (venticinque euro) per il rimborso delle spese sostenute per l'elaborazione del contratto. Le comunicazioni, contenenti gli elementi identificativi del contratto, devono essere indirizzate al seguente recapito:
HDI Assicurazioni S.p.A. - RAMI VITA - GESTIONE PORTAFOGLIO - Via Abruzzi, 10 - 00187 Roma

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURANDO

Il Contraente, nel momento della sottoscrizione della presente proposta, riceve da parte della Societ  la polizza descrittiva del contratto, contenente le condizioni contrattuali, le condizioni di assicurazione, le condizioni di pagamento del premio, le condizioni di riscatto e le condizioni di liquidazione. Il Contraente dichiara di aver ricevuto e di aver letto attentamente il Fascicolo Informativo, contenente le Condizioni di Assicurazione e il Glossario, e di averne compreso il contenuto. Il Contraente dichiara di approvare espressamente, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del codice civile, le seguenti clausole delle Condizioni di Assicurazione: Art. 6 Riscatto - Art. 9 Pagamenti della Societ .

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURANDO _____

Il Sottoscritto Contraente dichiara di aver ricevuto i documenti che, unitamente alla presente proposta, sono contenuti nel Fascicolo Informativo (Mod. VIVICTLFC Ed. 05/2015) del prodotto, ovvero: Scheda Sintetica, Nota Informativa, Condizioni di Assicurazione, Glossario.

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE _____

Il Sottoscritto Assicurando (quando non sia lo stesso del Contraente) dichiara di dare il consenso all'assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 C.C..

LUOGO E DATA _____ L'ASSICURANDO _____

Il Sottoscritto Contraente/Il Sottoscritto Assicurando dichiara/no di approvare espressamente, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del codice civile, le seguenti clausole delle Condizioni di Assicurazione: Art. 6 Riscatto - Art. 9 Pagamenti della Societ .

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURANDO _____

ATTENZIONE: NON E' PREVISTO IL PAGAMENTO DEL PREMIO AL MOMENTO DELLA FIRMA DEL PRESENTE DOCUMENTO.

"Io sottoscritto Incaricato attesto di aver accertato l'identit  del Contraente o del Legale Rappresentante a mezzo di documento di identit  di cui ho acquisito copia. Inoltre, tutte le firme del presente modulo sono state apposte in mia presenza".
LUOGO E DATA _____ L'INCARICATO _____

PERIODICIT  E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO: il premio   unico ed   possibile effettuare versamenti aggiuntivi. I mezzi di pagamento consentiti sono: assegno intestato ad "HDI Assicurazioni S.p.A." munito della clausola di non trasferibilit , bonifico bancario su conto corrente intestato alla Societ  o all'Intermediario espressamente in tale qualit  e pagamento effettuato in pari data con liquidazione del capitale proveniente da altra/e polizza/e emessa/e dalla Societ .
Attenzione: i premi non possono essere corrisposti in contanti.

Data ultimo aggiornamento del documento 04/05/2015

Agenzia _____ Codice Agenzia _____ Codice Produttore _____ Cat. _____ Mod. Pag. _____ Sede Cont. _____

Informazioni anagrafiche ai sensi della Legge n. 231 del 21 novembre 2007 - Legge Antiriciclaggio

CONTRAENTE

COGNOME E NOME / RAGIONE SOCIALE / DENOMINAZIONE SOCIALE _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____

PROFESSIONE (indicare dettagliatamente) _____ Cod. PROF. (vedi retro) _____ SESSO M F

SPORT (indicare dettagliatamente) _____ Cod. SPORT. (vedi re- _____

CODICE SOTTOGRUPPO _____ CODICE GRUPPO / RAMO _____
(vedi Tabella 1 sul retro) (vedi Tabella 2 sul retro)

RESIDENZA / SEDE: INDIRIZZO _____ N. _____

CAP _____ LOCALITÀ _____ PROV. _____

NUMERO TELEFONICO _____ E-MAIL _____

PAESE ESTERO DI RESIDENZA _____ CODICE _____

CODICE FISCALE / PARTITA IVA _____

DOC. DI RICON. _____ NUMERO _____ RILASCIATO DA _____

LOCALITÀ DI RILASCIO _____ DATA DI RILASCIO _____

Istituto bancario _____ IBAN _____
(compilare solo in caso di pagamento in conto corrente bancario)

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE O IL RAPPRESENTANTE _____

ASSICURANDO (COMPILARE SOLO SE DIVERSO DAL CONTRAENTE)

COGNOME E NOME _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____

RESIDENZA: INDIRIZZO _____ N. _____

CAP _____ LOCALITÀ _____ PROV. _____

PROFESSIONE (indicare dettagliatamente) _____ COD. PROF. _____ SESSO M F

CODICE FISCALE _____

RAPPRESENTANTE

(SE PERSONA DIVERSA DAL CONTRAENTE E PER PERSONA GIURIDICA)

COGNOME E NOME _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____

QUALIFICA LEGALE RAPPRESENTANTE (PER SOCIETÀ E ASSOCIAZIONI)

RAPPRESENTANTE

RESIDENZA: INDIRIZZO _____ N. _____

CAP _____ LOCALITÀ _____ PROV. _____

NUMERO TELEFONICO _____

PAESE ESTERO DI RESIDENZA _____ CODICE _____

CODICE FISCALE _____ SESSO M F

DOC. DI RICON. _____ NUMERO _____ RILASCIATO DA _____

LOCALITÀ DI RILASCIO _____ DATA DI RILASCIO _____

LOCALITÀ DI RILASCIO _____ DATA DI RILASCIO _____

Istituto bancario _____ IBAN _____
(compilare solo in caso di pagamento in conto corrente bancario)

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE O IL RAPPRESENTANTE _____

BENEFICIARI

A seguito del decesso dell'Assicurato l'importo liquidabile sarà pagato a:

- 1 - Eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato
- 2 - Contraente
- 3 - Coniuge dell'Assicurato
- 4 - Figli dell'Assicurato nati e nati in parti uguali
- Ø - Altri (specificare cognome, nome, codice fiscale e data di nascita): _____

CARATTERISTICHE CONTRATTUALI

Decorrenza _____/_____/_____ Et  dell'Assicurato _____ anni
 Prestazione iniziale _____ Euro
 Periodicit  del Premio: unico
 Premio Unico (*) _____ Euro di cui _____ Euro derivante da reinvestimento totale o parziale del
 capitale in scadenza della/e polizza/e n. _____ riscatto della/e polizza/e n. _____

Il premio   indipendente dal sesso
COMUNICAZIONI AL CONTRAENTE _____ **L'Incaricato** _____
 (*) L'importo del premio unico non pu  essere inferiore ad   20.000,00 (ventimila/00).

RECESSO DAL CONTRATTO E REVOCA DELLA PROPOSTA

Il Contraente pu  revocare per iscritto la presente proposta prima del momento di ogni effetto finch  il contratto non   concluso. Entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto, il Contraente pu  recedere dallo stesso dandone comunicazione scritta alla Societ  con lettera raccomandata. La Societ , entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborsa al Contraente il premio versato. La Societ  trattiene dal premio rimborsabile l'importo di   25,00 (venticinque euro) per il rimborso delle spese di gestione per l'e-

missione del contratto. Le comunicazioni, contenenti gli elementi identificativi del contratto, devono essere indirizzate al seguente recapito:

HDI Assicurazioni S.p.A. - RAMI VITA - GESTIONE PORTAFOGLIO - Via Abruzzi, 10 - 00187 Roma

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURANDO

Il Sottoscritto Contraente dichiara che il presente documento, in data _____, ha ricevuto e ha letto attentamente, e si   impegnato a conservare nel momento della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Societ  la polizza de-
 chiamo che il presente documento, in data _____, ha ricevuto e ha letto attentamente, e si   impegnato a conservare nel momento della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Societ  la polizza de-
 dicazioni e le garanzie sono state accettate e che sia stato corrisposto il premio previsto, dalle ore 24 del giorno in cui il contratto   concluso, ovve-
 dalle ore 24 del giorno in cui il contratto   concluso, ovve-
 l'importo del premio previsto, dalle ore 24 del giorno in cui il contratto   concluso, ovve-
 preveda una data di decorrenza successiva. Se il premio   versato dopo tali date, l'assicurazione entra in vigore
 la sottoscrizione della presente proposta, del Fascicolo Informativo, contenente le Condizioni di Assicurazione e

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURANDO _____

Il Sottoscritto Assicurando (quando non sia lo stesso del Contraente) dichiara di dare il consenso all'assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 C.C..
VIVICTLFC Ed. 05/2015) del prodotto, ovvero: Scheda Sintetica, Nota Informativa, Condizioni di Assicurazione, Glossario.

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURANDO _____

Il Sottoscritto Contraente/Il Sottoscritto Assicurando dichiara/no di approvare espressamente, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del codice civile, le se-
guenti clausole delle Condizioni di Assicurazione: Art. 6 Riscatto - Art. 9 Pagamenti della Societ .

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURANDO _____

Il Sottoscritto Contraente/Il Sottoscritto Assicurando dichiara/no di approvare espressamente, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del codice civile, le se-
guenti clausole delle Condizioni di Assicurazione: Art. 6 Riscatto - Art. 9 Pagamenti della Societ .

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURANDO _____

ATTENZIONE: NON E' PREVISTO IL PAGAMENTO DEL PREMIO AL MOMENTO DELLA FIRMA DEL PRESENTE DOCUMENTO.

"Io sottoscritto Incaricato attesto di aver accertato l'identit  del Contraente o del Legale Rappresentante a mezzo di documento di identit  di cui ho acquisito copia. Inoltre, tutte le firme del presente modulo sono state apposte in mia presenza".
 LUOGO E DATA _____ L'INCARICATO _____

**PERIODICIT  E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO: il premio   unico ed   possibile effettuare versamenti aggiunti-
 vi. I mezzi di pagamento consentiti sono: assegno intestato ad "HDI Assicurazioni S.p.A." munito della clausola di non tra-
 sferibilit , bonifico bancario su conto corrente intestato alla Societ  o all'Intermediario espressamente in tale qualit  e pa-
 gamento effettuato in pari data con liquidazione del capitale proveniente da altra/e polizza/e emessa/e dalla Societ .**
Attenzione: i premi non possono essere corrisposti in contanti.

CODICI PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO

ATTIVITA' PROFESSIONALI	CODICE	ATTIVITA' PROFESSIONALI	CODICE
– Impiegato	G 001	– Operai laterizi e materiali refrattari	P 032
– Operaio F.S.	G 002	– Operai concerie pelli	P 033
– Manovratore/Deviatore F.S.	G 003	– Operai ricerca, estrazione petrolio su terraferma	P 034
– Macchinista F.S.	G 004	– Personale ricerca, estrazione petrolio piattaforme alto mare	P 035
– Personale viaggiante F.S.	G 005	– Operai raffinazione petrolio	P 036
– Casalinga	G 006	– Pulitori con scale aeree o ad altezze rilevanti	P 037
– Commerciante	G 007	– Radiotecnici con installazione di antenne su tetti	P 038
– Studente	G 008	– Scaricatori	P 039
– Pensionato	G 009	– Addetti installazione tralicci e cavi teleferiche	P 040
– Medico generico	G 010	– Addetti installazione linee telefoniche	P 041
– Minori, disoccupati	G 011	– Operai trementina, resina	P 042
– Artificiere - addetto all'utilizzo di materiale esplosivo	P 001	– Operai vetrerie	P 043
– Autisti autotreni, auto servizio di piazza, piazzisti e rappresentanti	P 002	– Guida montana	P 044
– Conduuttori macchine agricole (trattoristi, ecc.)	P 003	– Militare equipaggio di volo	P 045
– Conduuttori macchine operatrici (gru, ruspe, pale meccaniche)	P 004	– Militare pilota in servizio	P 046
– Marittimi imbarcati su velieri, pescherecci, rimorchiatori, piccolo cabotaggio	P 005	– Trapezista	P 047
– Personale impianti produzione cemento, gesso, calce	P 006	– Sommozzatore	P 048
– Personale edilizia con accesso ad impalcature e tetti	P 007	– Palombaro	P 049
– Personale navale-edile con accesso a impalcature, scali, stive	P 008	– Stunt-man	P 050
– Personale addetto installazione, manutenzione linee elettriche	P 009	– Giornalista inviato speciale	P 051
– Chimico e petrolchimico a contatto con materiali esplosivi radioattivi-tossico	P 010	– Pilota di velivoli in genere	P 052
– Personale industrie metallurgiche, siderurgiche, acciaierie	P 011	– Operaio generico	P 053
– Radiologi, personale reparti di malattie infettive e contagiose	P 012		
– Militari e forze dell'ordine di reparti operativi	P 013	ATTIVITA' SPORTIVE (per tutte le categorie)	CODICE
– Pubblica sicurezza fino al grado di commissario	P 014	– Sport subaquei e subacqueo (scuba, apnea, snorkeling, natasport)	S 001
– Guardia di finanza fino al grado di tenente	P 015	– Ciclismo, professionistico (ciclismo su strada, ciclismo su pista)	S 002
– Pompieri, guardie giurate, guardiani notturni, vigili urbani, agenti di custodia	P 016	– Automobili, motociclismo (motociclismo su strada, motociclismo su pista)	S 003
– Personale addetto a lavori in pozzi, cave e gallerie	P 017	– Autocross, motocross (convegni, campionati, gare)	S 004
– Personale di centrali termonucleari	P 018	– Pugilato e arti marziali (pugilato, arti marziali)	S 005
– Personale miniere, gallerie, solfatore, pozzi, sotterranei	P 019	– Alpinisti (alpinismo su roccia, alpinismo su ghiaccio)	S 006
– Personale circo, acrobati a terra	P 020	– Alpinisti servizi guida	S 007
– Personale circo acrobati in aria, domatori e custodi di belve	P 021	– Volo in deltaplano	S 008
– Personale che accudisce il bestiame	P 022	– Conducenti di kart	S 009
– Operai asfaltatura stradale	P 023	– Automobilismo, motociclismo, gare di regolarità (dilettanti)	S 010
– Collaudatori pneumatici	P 024	– Automobilismo, professionisti gare di regolarità (rallies)	S 011
– Collaudatori automobili prove di velocità	P 025	– Professionisti arti marziali, lotta	S 012
– Operai distillazione del catrame	P 026	– Giocatori di calcio (professionisti)	S 013
– Operai industria della ceramica	P 027	– Regate velistiche	S 014
– Operai con accesso a celle frigorifere	P 028	– Paracadutismo	S 015
– Fumigatori e disinfestatori	P 029	– Gare di bob	S 016
– Geologi che svolgono attività nel sottosuolo	P 030	– Motonautica	S 017
– Operai produzione ghiaccio artificiale	P 031	– Speleologia	S 018

SEDE CONTABILE	MODALITÀ DI PAGAMENTO	CATEGORIA
Per le categorie ferroviarie è uguale al codice delle FS.	1 = A ruolo	F = Dipendenti FS*
Per le categorie convenzionate è uguale al codice di appartenenza.	3 = Contanti - C/C postale	N = Clientela ordinaria
Per addebito in c/c bancario è uguale a 005.	4 = C/C bancario	D = Dipendenti HDI
Per pagamento alla mano o con c/c postale è uguale a 002.		* solo per modalità di pagamento
Per pagamento premio unico è uguale a 003.		

TABELLA 1 - SOTTOGRUPPI DI ATTIVITA' ECONOMICA

SOTTO GRUPPO	DESCRIZIONE	SOTTO GRUPPO	DESCRIZIONE	SOTTO GRUPPO	DESCRIZIONE
AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE		IMPRESE DI ASSICURAZIONE E FONDI PENSIONE		ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE	
AMMINISTRAZIONI CENTRALI		294 IMPRESE DI ASSICURAZIONE		234 AUTORITA' BANCARIE CENTRALI DEI PAESI UE MEMBRI DELL'UM	
102 AMMINISTRAZIONE STATALE E ORGANI COSTITUZIONALI		295 FONDI PENSIONE		725 AUTORITA' BANCARIE CENTRALI DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'UM	
200 TESORO DELLO STATO		296 ALTRI FONDI PREVIDENZIALI		726 AUTORITA' BANCARIE CENTRALI DEI PAESI NON UE	
165 ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ECONOMICI E DI REGOLAZIONE DELL'ATTIVITA' ECONOMICA				727 SISTEMA BANCARIO DEI PAESI UE MEMBRI DELL'UM	
166 ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ASSISTENZIALI, RICREATIVI E CULTURALI				728 SISTEMA BANCARIO DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'UM	
167 ENTI DI RICERCA				729 SISTEMA BANCARIO DEI PAESI NON UE	
AMMINISTRAZIONI LOCALI				733 ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI UE MEMBRI DELL'UM	
120 AMMINISTRAZIONI REGIONALI				734 ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI UE NON MEMBRI DELL'UM	
121 AMMINISTRAZIONI PROVINCIALI E CITTA' METROPOLITANE				735 ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI NON UE	
171 AMMINISTRAZIONI COMUNALI E UNIONI DI COMUNI					
174 ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI					
175 ALTRI ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI					
176 ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ECONOMICI E DI REGOLAZIONE DELL'ATTIVITA' ECONOMICA					
177 ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ASSISTENZIALI, RICREATIVI E CULTURALI					
ENTI DI PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE					
191 ENTI DI PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE					
SOCIETA' FINANZIARIE					
AUTORITA' BANCARIE CENTRALI					
300 BANCA D'ITALIA					
301 UFFICIO ITALIANO DEI CAMBI (U.I.C.)					
ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE: BANCHE					
245 SISTEMA BANCARIO					
ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE: ALTRI INTERMEDIARI					
101 CASSA DD.PP.					
247 FONDI COMUNALI DI INVESTIMENTO MONETARIO					
ALTRI INTERMEDIARI FINANZIARI					
250 FONDAZIONI BANCARIE					
255 HOLDING FINANZIARIE PUBBLICHE					
256 HOLDING FINANZIARIE PRIVATE					
257 MERCHANT BANKS					
258 SOCIETA' D'LEASING					
259 SOCIETA' DI FACTORING					
263 SOCIETA' DI CREDITO AL CONSUMO					
264 SOCIETA' DI INTERMEDIAZIONE BILIARE (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
265 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
266 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
267 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
268 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
269 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
270 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
271 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
272 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
273 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
274 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
275 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
276 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
277 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
278 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
279 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
280 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
281 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
282 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
283 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					
284 SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI (SOCIETA' DI INVESTIMENTI BILIARI)					

TABELLA 2 - GRUPPI/RAMI DI ATTIVITA' ECONOMICA

GRUPPO/RAMO	DESCRIZIONE	GRUPPO/RAMO	DESCRIZIONE	GRUPPO/RAMO	DESCRIZIONE
011	PRODOTTI VEGETALI DELL'AGRICOLTURA E DELLE FORESTE	346	ELETTRODOMESTICI	505	ABITAZIONI
012	VINO	347	LAMPADE, APPARECCHI PER ILLUMINAZIONE	506	FABBRICATI NON RESIDENZIALI
013	OLIO DI OLIVA NON RAFFINATO	351	AUTOVEICOLI E RELATIVI MOTORI	507	OPERE PUBBLICHE
014	PRODOTTI ANIMALI DELL'AGRICOLTURA E DELLA CACCIA	352	CARRICAZIONE DI OGNI TIPO, RIMORCHI	509	DEMOLIZIONI DI IMMOBILI
015	PRODOTTI AGRICOLI ESCLUSIVAMENTE IMPORTATI	353	ACCESSORI PER VEICOLI PER AUTOVEICOLI	611	COMMERCIO INGROSSO MATERIE PRIME AGRICOLE, ANIMALI VIVI, ECC.
020	PRODOTTI DI SERRAICOLTURA	361	NAVIMERCANTILI, PROSCAR, NAVIDA GUERRA, RIMORCHIATORI	612	COMMERCIO INGROSSO COMBUSTIBILI MINERALI, CHIMICI
030	PRODOTTI DELLA PESCA	362	MATERIALE ROTABILE, FERROTRAMVIARIO E FLOVIARIO	613	COMMERCIO INGROSSO LEGNAME, SEMILAVORATI IN LEGNO
111	CARBONE E AGGLOMERATI DI CARBONE	363	RICICLETTE, MOTOVEICOLI, CARROZZE E PER INVALIDI	614	COMMERCIO INGROSSO MACCHINE, ATTREZZATURE E VEICOLI
112	LIGNITE E MATTIE DI LIGNITE	364	ARTICOLI DI SERRAMENTI, TECNICI SPAZIALI, ECC.	615	COMMERCIO INGROSSO MOBILI E ELETTRODOMESTICI CASALINGHI
120	PRODOTTI DELLA COKEFAZIONE	365	CARRICAZIONE PER BABININE E MALATI, VEICOLI A TRAZ. ANIMALE	616	COMMERCIO INGROSSO PRODOTTI TESSILI, ABBIGLIAMENTO
130	PETROLIO GREGGIO, GAS NATURALE E SCISTI BITUMINOSI	371	STRUMENTI DI PRECISIONE, APPARECCHI DI MISURA E DI TR.	617	COMMERCIO INGROSSO PRODOTTI ALIMENTARI, BEVANDE E TABACCO
140	PRODOTTI PETROLIFERI RAFFINATI	372	MATERIALE MEDICO CHIRURGICO, APPARECCHI DI MISURA	618	COMMERCIO INGROSSO PRODOTTI FARMACELTICI, VAPORISANTARI
151	MINERALI CONTENENTI MATERIE FISSILI E FERTILI	373	STRUMENTI OTTICI, MATERIALE FOTOGRAFICO	619	COMMERCIO INGROSSO PRODOTTI NON ALIMENTARI
152	PRODOTTI DELLA TRASFORMAZIONE DI MATERIE FISSILI E FERTILI	374	OROLOGI	620	BENI DI PREC. PER IL COMMERCIO (CARTE VECCHIE)
161	ENERGIA ELETTRICA	411	GRASSI VEGETALI E ANIMALI	621	SERVIZI INTERMEDIARI DEL COMMERCIO
162	GAS DISTRIBUITO	412	CARNI FRESCHE E CONSERVATE ED ALTRI PRODOTTI DELLA MACEL.	641	COMMERCIO AL MINUTO PRODOTTI ORTOFRUTTICOLI, CARNE, PESCE
163	VAPORE, ACQUA CALDA, ARIA COMPRESSA	413	LATTE E PRODOTTI DELLA TRASFORMAZIONE DEL LATTE	642	COMMERCIO AL MINUTO PRODOTTI DI CABBOTTAGGIO
170	ACQUA (RACCOLTA, DEPURAZIONE, DISTRIBUZIONE)	414	CONSERVE, SUCCHI DI FRUTTA E LEGUMI	643	FARMACIE
211	MINERALI DI FERRO	415	PESCE CONSERVATO ED ALTRI PRODOTTI DEL MARE	644	COMMERCIO AL MINUTO ARTICOLI SANITARI E BELLEZZA
212	MINERALI NON FERROSI (ESCLUSI QUELLI FISSILI E FERTILI)	416	FABRINE, GRANELLE, SEMOLE, FIOCCHI DI CEREALE	645	COMMERCIO AL MINUTO ARTICOLI ABBIGLIAMENTO
221	GHISA, ACCIAIO GREGGIO, LAMINATI A CALDO, LAMINATI DA ROTAMMI	417	PASTE ALIMENTARI	646	COMMERCIO AL MINUTO TESSILI PER ABBIGLIAMENTO, TAPPETI
222	TUBI IN ACCIAIO	418	PRODOTTI AMIDACEI	647	COMMERCIO AL MINUTO MOBILI, METALLI VECCHI, CARTE VECCHIE
223	TRAFILATI LAMINATI IN SFOGLIA, PROFILATI A FREDDO	419	PANE, BISCOTTI, PRODOTTI DI PASTICCERIA	648	COMMERCIO AL MINUTO CARTE DA PARATI, INVESTIMENTI, ECC.
224	METALLI NON FERROSI	420	ZUCCHERO	649	COMMERCIO AL MINUTO ARTICOLI DI OCCASIONE
231	MATERIALE DA COSTRUZIONE E TERRE REFRATTARIE	421	PRODOTTI A BASE DI CACAO, CARAMELLE, GELATI	651	COMMERCIO AL MINUTO PRODOTTI NON CLASSIFICATI
232	SALI DI POTASSIO E DI SODIO NATURALI	422	PRODOTTI PER ALIMENTAZIONE DEGLI ANIMALI	652	COMMERCIO AL MINUTO LIBRI, GIOIELLI, GIOIELLI NON ALTR. CLASSIFICATI
233	SALGEMMA E SALE MARINO	423	ALTRI PRODOTTI ALIMENTARI	653	COMMERCIO AL MINUTO PRODOTTI NON CLASSIFICATI
239	ALTRI MINERALI E TORBA	424	ALCOOL ETILICO DI FERMENTAZIONE DI PRODOTTI VEGETALI	654	COMMERCIO AL MINUTO PRODOTTI NON CLASSIFICATI
241	MATERIALE DA COSTRUZIONE IN TERRACOTTA	425	CHAMPAGNE, VINI SPUMANANTI, APERITIVI A BASE DI VINI	655	COMMERCIO AL MINUTO PRODOTTI NON CLASSIFICATI
242	CEMENTO CALCE E GESSO	426	SIERO DI LATTE E DI PERE	656	COMMERCIO AL MINUTO PRODOTTI NON CLASSIFICATI
243	MATERIALE DA COSTRUZIONE IN CALCESTRUZZO, CEMENTO O GESSO	427	MALTO, BIRRA, LIQUORI, BIRRE		
244	ARTICOLO IN AMIANTO (CON L'ESCLUSIOE DI MANIFATTI IN CEMENTO)	428	ACQUA MINERALE E BEVANDE NON ALCOOLICHE NON ALTROVE CLASSIF.		
245	PIETRE E PRODOTTI MINERALI NON METALLIFERI	429	PRODOTTI A BASE DI TABACCO		
246	MOLE E ALTRI PRODOTTI ABRASIVI				
247	VERRE				
248	PRODOTTI IN CERAMICA				
252	PRODOTTI DELLA PETROLCHIMICA E DELLA CARBOCHIMICA				
253	ALTRI PRODOTTI CHIMICI DI BASE				
254	INTONACI, PITTURE, VERNICI E INCHIOSTRI DA STAMPA				
256	ALTRI PRODOTTI CHIMICI DESTINATI PREVALENTEMENTE IND.				
257	PRODOTTI FARMACELTICI				
258	SAPONI, DETERGENTI SINTETICI ALTRI PRODOTTI IGIENE, ECC.				
259	ALTRI PRODOTTI CHIMICI DESTINATI AL CONSUMO DOMESTICO				
260	FIBRE ARTIFICIALI E SINTETICHE				
311	PRODOTTI DELLE Fonderie				
312	PRODOTTI IN METALLO FORGIATO, STAMPATI, STOZZATI, ECC.				
313	PRODOTTI IN SECCO DA TRASFORMAZIONE DEI METALLI				
314	PRODOTTI PER COSTRUZIONI METALLICHE				
315	PRODOTTI DELL'ARTE E DEL LAVORO DEL CALDERAIO				
316	UTENSILI E ARTICOLI FINITI IN METALLO (ESCLUSO ELETTRO)				
321	MACCHINE E TRATTORI AGRICOLI				
322	MACCHINE E UTENSILI PER LA LAVORAZIONE METALLURGICA				
323	MACCHINE TESSILI E PER CUCIRE E LORO ACCESSORI				
324	MACCHINE E APPARECCHI PER INDUSTRIE ALIMENTARI E CHIMICHE				
325	MACCHINE E APPARECCHI PER LE MINIERE, LA METALLURGIA, ECC.				
326	INGRANAGGE E ALTRI ORGANI DI TRASMISSIONE CUSCINETTI, ECC.				
327	MACCHINE PER LA LAVORAZIONE DEL LEGNO, DELLA CARTA, ECC.				
328	ALTRE MACCHINE E APPARECCHI MECCANICI				
330	MACCHINE PER UFFICIO E PER LA ELABORAZIONE DEI DATI				
341	FILE, CAVI ELETTRICI				
342	APPARECCHI ELETTRICI				
343	MATERIALE ELETTRICO PER USO INDUSTRIALE, PILE E ACCESSORI				
344	MATERIALE PER TELECOMUNICAZIONE, CONTATTORI, APPARECCHI				
345	APPARECCHI ELETTRICI, RADIO, TELEVISIVI, ELETTROACUSTICI				
401	GIOIELLI PRODOTTI DI OREFICCERIA, INCISIONE, DIAMANTI				
402	STRUMENTI MUSICALI				
403	PRODOTTI DELLA CINEMATOGRAFIA E DELLA FOTOGRAFIA				
404	GIOCHI, GIOCATTOLI, ARTICOLI SPORTIVI				
405	PERNE, STILOGRAFICHE E A SFERA, TAMPONI, TIMBRI, ECC.				
406	ARTICOLI DI ABBIGLIAMENTO E ACCESSORI				
407	BIANCHERIA PER LA CASA, ARTICOLI PER IL LETTO				
408	ARTICOLI DI PELLE/CUOIA				
409	LEGGI, SEGGI, PIALLATO, ESSICCATO E TRATTATO A VAPORE				
410	LEGGI IMPRESI ACCIATO, PANNELLI FIBRO-LEGNO				
411	CARPENTERIA E COSTRUZIONI IN LEGNO, LAVORI DI FALEGNAMERIA				
412	IMBALLAGGI IN LEGNO				
413	ARTICOLI IN LEGNO (ESCL. MOBILI), FARINE E LANA DI LEGNO				
414	ARTICOLI DI SUGHERO, GIUNCO E VIMINI (ESCL. MOBILI) SPAZZOLE				
415	MOBILI DI LEGNO E DI GIUNCO, MATERASSI				
416	PASTA PER CARTA, CARTA, CARTONI				
417	PRODOTTI DELLA STAMPA				