

Spett.le
Istituto di Brokeraggio Assicurativo
Piazzale Gregorio VII, n.22
00165 — ROMA (RM)

**CONFERIMENTO DI MANDATO ESPLORATIVO IN ESCLUSIVA ED AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI EX ARTT. 13 E 14
GDPR 2016/679**

Il sottoscritto/a nato/a Prov.

il residente in Prov. CAP

Via n. C.F.

Nella qualità di Persona Fisica/Amministratore/Procuratore/Dirigente della Società/Associazione/Ente/Ditta Individuale denominata:

.....

Con sede in Pr.Via n. CAP

Partita IVA..... Cod. Fiscale.....

con la presente, conferisce alla Società Istituto di Brokeraggio Assicurativo San Pietro S.r.l, con sede in P.le Gregorio VII, n.22 Roma, in base al D.Lgs N. 209/2005, regolarmente iscritta al Registro Unico degli Intermediari Assicurativi (RUI), tenuto dall'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni –Ente di Diritto Pubblico –con numero di iscrizione B000169030 –Sezione B, mandato alla verifica della disponibilità del mercato assicurativo circa condizioni e costi relativi alle coperture assicurative richieste dalla scrivente società.

Ai fini del possibile espletamento del presente incarico, da parte nostra ci impegniamo a farVi pervenire, con sollecitudine, ogni documento o informazione relativa ai rischi oggetto del presente mandato, o propedeutici alla quotazione degli stessi (ad esempio questionari, ecc.), nonché a fornirvi eventuali aggiornamenti relativi allo stato dei rischi, modifiche e/o implementazioni degli stessi.

Qualsiasi notizia relativa alla nostra azienda della quale veniate a conoscenza per effetto del presente incarico deve essere da voi utilizzata al solo scopo predetto, essendo autorizzati a informarne con riservatezza solamente compagnie di assicurazione o altri operatori del settore.

Da parte nostra ci impegniamo a non divulgare senza il vostro esplicito consenso quanto ci esponete relativamente al presente incarico, riconoscendo che un nostro comportamento contrario potrebbe provocarvi un danno soggetto a essere risarcito.

Il presente mandato, che sarà svolto senza alcun onere a nostro carico e senza obbligo di disdetta, potrà essere sostituito in qualsiasi momento dall'eventuale affidamento di un mandato in esclusiva per la gestione del nostro programma assicurativo, mandato che vi affideremo qualora il vostro lavoro sia da noi valutato positivamente.

Autorizziamo il trattamento dei dati in base Regolamento UE GDPR 2016/679.

_____, lì

Timbro/Firma