



## Richiesta di liquidazione per decesso

Piano individuale pensionistico di tipo assicurativo - BNL PIANOPENSIONE

In ordine agli adempimenti antiriciclaggio e antiterrorismo (artt. 15 e ss. D.Lgs. n.231/07 e S.M.I. e Regolamento 44/2019 IVASS come modificato e integrato dal Provvedimento IVASS 111/2021)

Numero polizza:

Spett.le  
CARDIF VITA S.p.A.  
Savings Customer Service - Pension Fund  
Piazza Lina Bo Bardi, 3  
20124 Milano MI

 800.900.780  
 [previdenzacardif@previnet.it](mailto:previdenzacardif@previnet.it)  
[cardifspa@pec.cardif.it](mailto:cardifspa@pec.cardif.it)  
 [www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it)

### Beneficiario

Il sottoscritto

Codice fiscale

nato il

a

### ***RICHIEDE***

la liquidazione per decesso del Contraente titolare di un Piano individuale pensionistico di tipo assicurativo: **BNL PIANOPENSIONE**

Nome

Cognome

Codice fiscale

Il decesso è avvenuto il giorno:

## Richiesta di liquidazione per decesso

Piano individuale pensionistico di tipo assicurativo - BNL PIANOPENSIONE

In ordine agli adempimenti antiriciclaggio e antiterrorismo (artt.15 e ss. D.Lgs. n.231/07 e S.M.I. e Regolamento 44/2019 IVASS come modificato e integrato dal Provvedimento IVASS 111/2021)

Numero polizza:



### Dati Beneficiario (1/2)

**Cognome** **Nome** **Sesso F M**

**Professione Cod.** (tabella 1 "Tabelle e Glossario FACTA")

**Paese di cittadinanza**

- 1.
- 2.
- 3.

**? Paese di residenza fiscale**

- 1.
- 2.
- 3.

**Indirizzo di residenza** Via/Piazza **Città** **Prov. CAP**

**Stato** ITALIA ALTRO (tabella 3 "Tabelle e Glossario FACTA")

**? Indirizzo postale\*** Via/Piazza **Città** **Prov. CAP**

**Stato** ITALIA ALTRO (tabella 3 "Tabelle e Glossario FACTA")

\* se diverso dall'indirizzo di residenza

**Tipo di documento** Carta d'identità Patente di guida Passaporto Porto d'armi Tessera postale Altro

**Numero**

**Data di rilascio** **Data di scadenza**

**Luogo e Autorità di Rilascio**

**Numero di telefono** **Indirizzo email**



**PEP\*** SI NO **Descrizione PEP**

\* Persone Politicamente Esposte

## Richiesta di liquidazione per decesso

Piano individuale pensionistico di tipo assicurativo - BNL PIANOPENSIONE

In ordine agli adempimenti antiriciclaggio e antiterrorismo (artt. 15 e ss. D.Lgs. n.231/07 e S.M.I. e Regolamento 44/2019 IVASS come modificato e integrato dal Provvedimento IVASS 111/2021)

Numero di polizza:



### Dati Beneficiario (2/2)



#### Ricopre o ha ricoperto la carica di Pubblico Ufficiale/Incaricato di Pubblico Servizio

NO se SI specificare:

Vigili del Fuoco INPS Direz.Prov. del Lav. INAIL IVASS COVIP

CONSOB Banca d'Italia GdF Polizia Carabinieri AdE Garante protez. dati

Camera Commercio Milano Arbitro bancario e Finanz. Magistratura/Procura/Organi giudiziari in generale

Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato Altro specificare:

#### Legame con il Contraente

Appartenenza al nucleo familiare Altro rapporto parentale o di convivenza (specificare):

Tutore Curatore fallimentare Legame affettivo

Genitore Curatore Amministratore di sostegno Rapporto d'affari

Titolarietà ditta individuale Altro (specificare):

***Luogo e data***

***Firma del Beneficiario***

.....

## Richiesta di liquidazione per decesso

Piano individuale pensionistico di tipo assicurativo - BNL PIANOPENSIONE

In ordine agli adempimenti antiriciclaggio e antiterrorismo (artt.15 e ss. D.Lgs. n.231/07 e S.M.I. e Regolamento 44/2019 IVASS come modificato e integrato dal Provvedimento IVASS 111/2021)

Numero di polizza:



### Documentazione da allegare

**La richiesta di liquidazione deve essere effettuata e firmata singolarmente da ciascun Beneficiario (o dal rappresentante legale se quest'ultimo è incapace di agire o non è una persona fisica)**

- o fotocopia fronte/retro dei documenti di identità, validi e non scaduti, e del codice fiscale di ciascun Beneficiario (o del rappresentante legale se l'avente diritto è incapace di agire o non è una persona fisica)
- o documento attestante la qualifica del legale rappresentante nei casi in cui il Beneficiario sia una persona giuridica
- o certificato di morte del Contraente.

Inoltre qualora il Contraente abbia lasciato testamento:

- o copia autenticata o estratto autentico del testamento del Contraente; se la designazione del Beneficiario è in forma generica (ad esempio: gli eredi, i figli, ecc.), l'atto notorio dovrà contenere i nominativi dei soggetti rientranti nella categoria designata
- o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti che il testamento è l'unico o, in caso di più testamenti, che quello presentato è il testamento ritenuto valido e non impugnato; se i Beneficiari sono gli eredi, l'atto deve riportare le generalità, l'età e la capacità di agire degli eredi/Beneficiari e che oltre agli eredi indicati non ve ne sono altri aventi diritto.

Qualora il Contraente non abbia lasciato testamento e la designazione è generica:

- o atto notorio attestante l'assenza del testamento o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti che il Contraente non ha lasciato testamento. In entrambi i casi il documento dovrà riportare l'elenco di tutti gli eredi legittimi con i relativi dati anagrafici, grado di parentela e capacità d'agire e che oltre agli eredi indicati non ve ne sono altri aventi diritto.

#### **Casi particolari**

Se l'avente diritto alla prestazione è un minore o un maggiore interdetto, la richiesta di liquidazione dovrà essere sottoscritta da chi ne esercita la potestà o il tutore. Prima di procedere alla liquidazione la Compagnia dovrà ricevere il decreto di autorizzazione del Giudice Tutelare, con il quale autorizza il Tutore/Curatore/Amministratore di sostegno all'incasso della forma pensionistica complementare per conto dei beneficiari minori o incapaci di agire.

**La Compagnia si riserva di chiedere ogni altra documentazione che risulti necessaria per la liquidazione della prestazione e/o per la corretta identificazione dei Beneficiari. La Compagnia non sarà tenuta alla corresponsione di alcuna somma qualora non vengano fornite le informazioni necessarie per l'identificazione e l'adeguata verifica della clientela.**

Nel caso in cui, nell'ambito del processo di "adeguata verifica" (previsto dal D. Lgs. 231/2007, dal Reg. Ivass 44/2019 e dalle "Disposizioni in materia di adeguata verifica"), venga fornita documentazione in lingua straniera, la Compagnia si riserva di richiedere la traduzione certificata della documentazione presentata.

## Richiesta di liquidazione per decesso

Piano individuale pensionistico di tipo assicurativo - BNL PIANO PENSIONE

In ordine agli adempimenti anticiclaggio e antiterrorismo (artt. 15 e ss. D.Lgs. n.231/07 e S.M.I. e Regolamento 44/2019 IVASS come modificato e integrato dal Provvedimento IVASS 111/2021)  
Numero polizza:



### Informazioni utili

Il sottoscritto dichiara

che, per quanto di sua conoscenza, l'importo dei contributi deducibili versati lo **scorso anno** dal Contraente è stato o sarà


totalmente dedotto      totalmente non dedotto      non dedotto per un importo pari a Euro

che, per quanto di sua conoscenza, l'importo dei contributi deducibili versati nell'**anno in corso** dal Contraente

n non sarà portato in deduzione né dal sottoscritto né da altri soggetti

    sarà portato in deduzione

    sarà portato in deduzione per un importo pari a Euro

 In mancanza di dati, e salvo diversa comunicazione da parte del Contraente, la parte di prestazione proporzionalmente riferibile ai contributi versati nell'anno del decesso e nell'anno precedente al decesso, sarà inclusa nella base imponibile per il calcolo della tassazione, come previsto dalla normativa in materia previdenziale.



### Dichiarazione del Beneficiario

In qualità di beneficiario chiedo che l'importo a me spettante per il decesso del Contraente venga versato sul conto corrente a me intestato con le seguenti coordinate o tramite assegno:

BONIFICO

 IBAN

Codice BIC/SWIFT  (Compilare solo per IBAN estero)

Intestato a:

Cognome  Nome

presso la Banca  Filiale di

Nel caso in cui il conto corrente risulti cointestato si prega di comunicare le seguenti informazioni:

#### Dati del Cointestatario c/c (1)

Cognome

Nome

#### Legame con il Beneficiario

Appartenenza al nucleo familiare      Altro rapporto di parentela/convivenza      (specificare):

Tutore      Curatore fallimentare      Legame affettivo      Genitore      Curatore      Amministratore di sostegno

Rapporto d'affari      Titolarità ditta individuale



## Richiesta di liquidazione per decesso

Piano individuale pensionistico di tipo assicurativo - BNL PIANOPENSIONE

In ordine agli adempimenti antiriciclaggio e antiterrorismo (artt.15 e ss. D.Lgs. n.231/07 e S.M.I. e Regolamento 44/2019 IVASS come modificato e integrato dal Provvedimento IVASS 111/2021)

Numero polizza:

### Dati del Cointestatario c/c (2)

**Cognome**

**Nome**

### Legame con il Beneficiario

Appartenenza al nucleo familiare

Altro rapporto di parentela/convivenza

(specificare):

Tutore

Curatore fallimentare

Legame affettivo

Genitore

Curatore

Amministratore di sostegno

Rapporto d'affari

Titolarità ditta individuale

### ASSEGNO

Intestato a:

Cognome

Nome

Presso Via/Piazza

Città

Prov. CAP

Stato ITALIA ALTRO

(tabella 3 "Tabelle e Glossario FATCA")

**Luogo e Data**

**Firma del Beneficiario**

.....

A partire da ottobre 2022, in caso di decesso dell'Assicurato la Compagnia terminerà il Contratto nel momento in cui riceve la denuncia del decesso corredata dal certificato di morte e determinerà il valore della Prestazione assicurativa. La Compagnia pagherà la Prestazione assicurativa singolarmente a ciascun Beneficiario quando riceve, da parte di ciascuno di essi, la documentazione completa richiesta in caso di liquidazione.

## Richiesta di liquidazione per decesso

Piano individuale pensionistico di tipo assicurativo - BNL PIANOPENSIONE

In ordine agli adempimenti antiriciclaggio e antiterrorismo (artt.15 e ss. D.Lgs. n.231/07 e S.M.I. e Regolamento 44/2019 IVASS come modificato e integrato dal Provvedimento IVASS 111/2021)

Numero polizza:



### Dati Esecutore (se diverso dal Beneficiario)



|   |                            |  |  |                                      |
|---|----------------------------|--|--|--------------------------------------|
| <b>Descrizione</b>                            | Legale rappresentante      | Procuratore  | Tutore / Curatore / Amministratore di sostegno |                                      |
| <b>Cognome</b>                                |                            | <b>Nome</b>  | <b>Sesso</b>                                   | <b>F M</b>                           |
| <b>Nato/a il</b>                              | <b>Città di Nascita</b>    |  |  |                                      |
| <b>Codice fiscale</b>                         |                            |  |  |                                      |
| <b>Paese di cittadinanza</b>                  | 1.<br>2.<br>3.             |  |  |                                      |
| <b>Indirizzo di residenza</b>                 | Via/Piazza                 |  | Città  | Prov. CAP                            |
| <b>Stato</b>                                  | ITALIA ALTRO               | <small>(tabella 3 "Tabelle e Glossario FATCA")</small> |  |                                      |
| <b>Tipo di documento</b>                      | Carta d'Identità           | Patente di Guida                                       | Passaporto                                     | Porto d'armi Tesserale Postale Altro |
| <b>Numero</b>                                 |                            |  |  |                                      |
| <b>Data di rilascio</b>                       |                            | <b>Data scadenza</b>                                   |  |                                      |
| <b>Luogo e Autorità di Rilascio</b>           |                            |  |  |                                      |
| <b>Numero di telefono</b>                     |                            |  |  |                                      |
|   | PEP * SI NO                | <b>Descrizione PEP</b>                                 |  |                                      |
| <small>*Persone Politicamente Esposte</small> |                            |  |  |                                      |
| <b>Legame con il Beneficiario</b>             |                            |  |  |                                      |
| Appartenenza al nucleo familiare              |                            | Altro rapporto di parentela/convivenza                 |  | (specificare):                       |
|   |                            | Tutore   | Curatore fallimentare                          | Legame affettivo                     |
| Genitore                                      | Amministratore di sostegno | Rapporto d'affari                                      | Titolarità ditta individuale                   |                                      |
| Altro   | (specificare):             |  |  |                                      |

**Luogo e Data**

**Firma dell'Esecutore**

.....

## Informativa sugli obblighi antiriciclaggio (D. lgs. N° 231/2007 e S.M.I. e Regolamento n. 44/2019 IVASS come modificato e integrato dal Provvedimento IVASS 111/2021)

### OBBLIGHI DEL CLIENTE - ART. 22.

1. I clienti forniscono per iscritto, sotto la propria responsabilità, tutte le informazioni necessarie e aggiornate per consentire ai soggetti obbligati di adempiere agli obblighi di adeguata verifica.

### TITOLARE EFFETTIVO – ART. 20

Il titolare effettivo di una persona giuridica coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente ovvero il relativo controllo. Più in particolare:

a) in caso di società di capitali:

1. Costituisce indicazione di proprietà diretta la titolarità di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale, detenuta da una persona fisica;

2. Costituisce indicazione di proprietà indiretta la titolarità di una percentuale di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale del cliente, posseduto per il tramite di società controllate, società fiduciarie o per interposta persona.

b) nelle ipotesi in cui l'esame dell'assetto proprietario non consenta di individuare in maniera univoca la persona fisica o le persone fisiche cui è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile il controllo del medesimo in forza dei seguenti criteri:

- Controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria;
- Controllo dei voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria;
- Esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante.

c) nel caso di persona giuridiche private (di cui al D.P.R. 10 febbraio 200, n. 361), sono cumulativamente individuati come titolari effettivi:

- I fondatori, ove in vita;
- I beneficiari, quando individuati o facilmente individuabili;
- I titolari di poteri di rappresentanza legale, direzione ed amministrazione.

d) qualora l'applicazione dei criteri sopra descritti non consenta di individuare univocamente uno o più titolari effettivi, il titolare effettivo coinciderà con la persona fisica o le persone fisiche titolari, conformemente ai rispettivi assetti organizzativi o statuari, di poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione dell'ente.

PEP: Persone Politicamente Esposte SIA ITALIANE CHE ESTERE – ART. 1, comma 2, lettera dd), n.1 e ss.

1. Per persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche s'intendono:

- a) il Presidente della Repubblica, il Presidente del Consiglio, i Ministri, i Vice Ministri e i Sottosegretari, il Presidente della Regione, l'assessore regionale, il Sindaco di capoluogo di provincia o di città metropolitana, il Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti nonché cariche analoghe in Stati esteri;
- b) i parlamentari italiani, i parlamentari europei, i consiglieri regionali nonché cariche analoghe in Stati esteri;
- c) i membri degli organi direttivi centrali di partiti politici;
- d) i giudici della Corte Costituzionale, i magistrati della Corte di Cassazione o della Corte dei Conti, i consiglieri di Stato e altri componenti del Consiglio di Giustizia Amministrativa (per la regione Siciliana) nonché cariche analoghe in Stati esteri;
- e) i membri degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti;
- f) gli ambasciatori, gli incaricati d'affari, gli ufficiali di alto livello delle forze armate ovvero cariche equivalenti in Stati;
- g) i componenti degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti;
- h) direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale;
- i) direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetti svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali.

2. Per familiari diretti s'intendono:

- a) i genitori;
- b) il coniuge, la persona legata in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili;
- c) i figli e i loro coniugi nonché le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili.

3. Ai fini dell'individuazione dei soggetti con i quali le persone di cui al numero 1 intrattengono notoriamente stretti legami si fa riferimento a:

- a) qualsiasi persona fisica che detenga, congiuntamente alla persona politicamente esposta, la titolarità effettiva di enti giuridici, trust e istituti giuridici che intrattengono con la persona politicamente esposta stretti rapporti d'affari;
- b) qualsiasi persona fisica che detenga solo formalmente il controllo totalitario di un'entità notoriamente costituita, di fatto, nell'interesse e a beneficio di una persona politicamente esposta;

PIL: Politici italiani di base: s'intendono tutti coloro che esercitano cariche pubbliche e/o politiche rilevanti ed hanno incarichi di livello dirigenziale nella Pubblica Amministrazione e/o in Enti Pubblici.

Si AVVERTE che in caso di inadempimento (dichiarativo) o di falsità in dichiarazioni:

### SANZIONI PENALI - ARTICOLO N.55 – comma 3

Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque essendo obbligato, ai sensi del presente decreto, a fornire i dati e le informazioni necessarie ai fini dell'adeguata verifica della clientela, fornisce dati falsi o informazioni non veritiere, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 10.000 euro a 30.000 euro.

### ARTICOLO N.42 - ASTENSIONE

1. I soggetti obbligati che si trovano nell'impossibilità oggettiva di effettuare l'adeguata verifica della clientela, ai sensi delle disposizioni di cui all'articolo 19, comma 1, lettere a), b) e c), si astengono dall'instaurare, eseguire ovvero proseguire il rapporto, la prestazione professionale e le operazioni e valutano se effettuare una segnalazione di operazione sospetta alla UIF a norma dell'articolo 35.

2. I soggetti obbligati si astengono dall'instaurare il rapporto continuativo, eseguire operazioni o prestazioni professionali e pongono fine al rapporto continuativo o alla prestazione professionale già in essere di cui siano, direttamente o indirettamente, parte società fiduciarie, trust, società anonime o controllate attraverso azioni al portatore aventi sede in Paesi terzi ad alto rischio. Tali misure si applicano anche nei confronti delle ulteriori entità giuridiche, altrimenti denominate, aventi sede nei suddetti Paesi, di cui non è possibile identificare il titolare effettivo né verificarne l'identità.

3. I professionisti sono esonerati dall'obbligo di cui al co. 1, limitatamente ai casi in cui esaminano la posizione giuridica del loro cliente o espletano compiti di difesa o di rappresentanza del cliente in un procedimento innanzi ad una Autorità Giudiziaria o in relazione a tale procedimento, compresa la consulenza sull'eventualità di intentarlo o evitarlo.

4. È fatta in ogni caso salva l'applicazione dell'articolo 35, comma 2, nei casi in cui l'operazione debba essere eseguita in quanto sussiste un obbligo di legge di ricevere l'atto.



## Richiesta di liquidazione per decesso

Piano individuale pensionistico di tipo assicurativo - BNL PIANOPENSIONE

In ordine agli adempimenti antiriciclaggio e antiterrorismo (artt.15 e ss. D.Lgs. n.231/07 e S.M.I. e Regolamento 44/2019 IVASS come modificato e integrato dal Provvedimento IVASS 111/2021)

Numero polizza:

### Firma del Contraente

Il sottoscritto consapevole della responsabilità penale, derivante da mendaci affermazioni, dichiara che tutti i dati e le dichiarazioni sono rese anche ai sensi e per gli effetti della vigente normativa a contrasto del "riciclaggio" di capitali e del finanziamento del terrorismo (D. Lgs. n. 231/07 e S.M.I. e Regolamento 44/2019 IVASS come modificato e integrato dal Provvedimento IVASS 111/2021), in specie, dell'art. 22 D. Lgs cit. e che gli stessi corrispondono al vero e sono aggiornati. Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che le dichiarazioni verranno sottoposte a verifica e profilatura del rischio da parte della Compagnia, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 42 D. Lgs cit. (obbligo di astensione).

**Luogo e data**

**Firma**

.....

### Firma dell'Esecutore

Il sottoscritto consapevole della responsabilità penale, derivante da mendaci affermazioni, dichiara che tutti i dati e le dichiarazioni sono rese anche ai sensi e per gli effetti della vigente normativa a contrasto del "riciclaggio" di capitali e del finanziamento del terrorismo (D. Lgs. n. 231/07 e S.M.I. e Regolamento 44/2019 IVASS come modificato e integrato dal Provvedimento IVASS 111/2021), in specie, dell'art. 22 D. Lgs cit. e che gli stessi corrispondono al vero e sono aggiornati. Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che le dichiarazioni verranno sottoposte a verifica e profilatura del rischio da parte della Compagnia, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 42 D. Lgs cit. (obbligo di astensione).

**Luogo e data**

**Firma**

.....



### Informativa sulla protezione dei dati personali

Nel confermarle che la protezione dei dati personali ha grande rilevanza per il Gruppo BNP Paribas e per le imprese di assicurazione riferibili al Gruppo operanti in Italia, la invitiamo a consultare l'Informativa sulla protezione dei dati personali disponibile all'indirizzo web [www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it) (sezione "Privacy") oppure, in alternativa, a chiamare il numero 800 979115 per ascoltarne i contenuti.

### Firma del Beneficiario

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali fornita, ai sensi del Regolamento Generale (UE) sulla Protezione dei Dati n. 2016/679 (il "GDPR"), da Cardif Vita S.p.a., e di impegnarsi a rendere nota agli altri interessati. Con la sottoscrizione in calce, esprime dunque il proprio consenso al trattamento dei dati personali - ivi compresi quelli appartenenti a categorie particolari ai sensi dell'art. 9 del GDPR, ove necessario per i servizi richiesti come specificato nell'informativa ricevuta - effettuato da parte della Compagnia e di tutti i soggetti diversi indicati nell'informativa, per le finalità e con le modalità illustrate nell'informativa stessa.

**Luogo e data**

**Firma**

.....

### Firma dell'Esecutore

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali fornita, ai sensi del Regolamento Generale (UE) sulla Protezione dei Dati n. 2016/679 (il "GDPR"), da Cardif Vita S.p.a., che si impegna a rendere nota agli altri interessati. Con la sottoscrizione in calce, esprime dunque il proprio consenso al trattamento dei dati personali - ivi compresi quelli appartenenti a categorie particolari ai sensi dell'art. 9 del GDPR, ove necessario per i servizi richiesti come specificato nell'informativa ricevuta - effettuato da parte della Compagnia e di tutti i soggetti diversi indicati nell'informativa, per le finalità e con le modalità illustrate nell'informativa stessa.

**Luogo e data**

**Firma**

.....

## Informativa su Normative FATCA e AEOI

In data 8 luglio 2015 è entrata in vigore la Legge n. 95 del 18 giugno 2015 (alla quale hanno fatto seguito i decreti di attuazione di seguito specificati), che disciplina gli adempimenti ai quali le Istituzioni Finanziarie (FI) italiane sono chiamate ad adempiere ai fini degli scambi automatici di informazioni derivanti dagli accordi internazionali con gli Stati Uniti e con altri Stati esteri (CRS - Common Reporting and Due Diligence Standard) in merito alla normativa FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) e alla normativa AEOI (Automatic Exchange Of Information). Ai sensi di tale Legge, le Istituzioni Finanziarie sono obbligate ad acquisire le informazioni relative ai conti finanziari aperti in Italia da tutti i soggetti (persone fisiche/entità) ovunque fiscalmente residenti.

### Obblighi FATCA:

FATCA è una normativa statunitense, in vigore dal 1° luglio 2014, i cui principi applicativi sono dettagliati all'interno del decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 6 agosto 2015, n. 88444, volta a contrastare l'evasione fiscale di contribuenti statunitensi all'estero.

In base ai principi della normativa FATCA, le FI devono identificare i contraenti/aventi diritto di financial account e stabilire se sono residenti fiscalmente negli Stati Uniti al fine di trasmettere su base annuale all'Agenzia delle Entrate, che a sua volta provvede ad inviare all'amministrazione fiscale statunitense (IRS – Internal Revenue Service):

- i. i dati identificativi dei contraenti/aventi diritto dei rapporti ovvero dei titolari effettivi in caso di particolari tipologie di entità
- ii. il valore contabile del financial account

I clienti esistenti al 30 giugno 2014 sono soggetti a specifiche attività di due diligence e, laddove previsto, devono fornire ulteriori informazioni aggiuntive; nei casi in cui le citate informazioni non vengano fornite entro i termini stabiliti dalla suddetta normativa, saranno considerati, in presenza di indizi di "status US", quali ad esempio il luogo di nascita, l'indirizzo postale o l'indirizzo di residenza in USA, conformemente a quanto previsto dalla normativa FATCA, US Person e i dati saranno comunicati all'Agenzia delle Entrate.

I soggetti che si qualificano come Istituzioni Finanziarie devono fornire, laddove previsto, il codice Global Intermediary Identification Number (GIIN).

### Obblighi AEOI:

L'acronimo AEOI individua una normativa basata su accordi multilaterali tra i Paesi partecipanti, i cui principi applicativi sono dettagliati all'interno del decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 28 dicembre 2015, n. 93874, che ha lo scopo di combattere l'evasione fiscale internazionale e impone alle Istituzioni Finanziarie di identificare i contraenti/aventi diritto di financial account e stabilire se sono residenti fiscalmente in una giurisdizione AEOI. La normativa è entrata in vigore il 1° gennaio 2016 e da tale data diviene obbligatoria l'acquisizione delle informazioni ai fini dell'adeguata verifica fiscale per la sottoscrizione/liquidazione di financial account da parte di soggetti residenti in Stati diversi dall'Italia e dagli Stati Uniti d'America, nonché di entità finanziarie Passive (Non Financial Foreign Entity), ovunque residenti.

Le Istituzioni Finanziarie devono trasmettere su base annuale all'Agenzia delle Entrate, che a sua volta provvede ad inviare all'amministrazione fiscale dei Paesi partecipanti ad AEOI, le seguenti informazioni: i) i dati identificativi dei contraenti/aventi diritto ovvero dei titolari effettivi in caso di particolari tipologie di persone giuridiche, e le dichiarazioni relative alla residenza fiscale, ii) il valore contabile del financial account.

Il primo scambio automatico di informazioni sarà effettuato nel 2017 sulla base delle informazioni relative all'anno 2016 (per quei Paesi tra i primi a sottoscrivere l'accordo); detta comunicazione sarà effettuata annualmente.

Inoltre, per la clientela esistente alla data del 31 dicembre 2015, le Istituzioni Finanziarie avviano specifiche attività di due diligence e provvederanno alla comunicazione dei dati nei termini previsti dalla normativa.

Cardif Vita S.p.A. è tenuta dunque a svolgere, ai fini FATCA e AEOI, l'identificazione dei contraenti/aventi diritto (persone fisiche ed entità) e, in caso di talune tipologie di entità, dei titolari effettivi. Inoltre, per i soggetti identificati come reportable, deve effettuare le segnalazioni all'Agenzia delle Entrate.

Al fine di adempiere agli obblighi normativi, viene pertanto richiesto ai contraenti/aventi diritto di autocertificare il proprio status ai fini delle predette normative e di impegnarsi a comunicare tempestivamente, sotto la propria, esclusiva responsabilità, ogni variazione dei dati rilevanti ai fini FATCA/AEOI e gli eventuali cambi di circostanza relativi al proprio status (ad esempio: acquisizione di cittadinanza o residenza fiscale estera, presenza di Titolare Effettivo estero, ecc.). Inoltre, il contraente/avente diritto prende atto che Cardif Vita S.p.A., ai fini del rispetto delle normative/accordi richiamati, potrà trasferire i suoi dati ad altre società del Gruppo BNP Paribas o a fornitori terzi di servizi esterni al Gruppo. Il contraente/avente diritto, inoltre, si impegna a fornire opportuna documentazione giustificativa qualora lo status dichiarato si discosti dagli elementi a disposizione di Cardif Vita S.p.A. fornendo documenti che provino lo status dichiarato nell'autocertificazione.

Tutti i soggetti che non forniscono i dati necessari all'identificazione e la relativa documentazione, quando previsto, non potranno procedere con la finalizzazione dell'operazione.

## AUTOCERTIFICAZIONE FATCA E AEOI PER PERSONE FISICHE

(da compilare e firmare a cura del soggetto Avente Diritto)

### DATI PERSONALI

|                             |                  |                         |      |     |  |
|-----------------------------|------------------|-------------------------|------|-----|--|
| NOME                        | COGNOME          | CODICE FISCALE ITALIANO |      |     |  |
| DATA DI NASCITA             | LUOGO DI NASCITA | STATO DI NASCITA        |      |     |  |
| INDIRIZZO DI RESIDENZA      | VIA/ PIAZZA      | CITTA'                  | PROV | CAP |  |
| INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA | VIA/ PIAZZA      | CITTA'                  | PROV | CAP |  |

*(se diverso da quello di residenza)*

DICHIARO DI AVERE LA RESIDENZA FISCALE IN ITALIA     SI     NO

### RESIDENZA FISCALE E/O CITTADINANZA USA

|  |                             |                             |                       |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| DICHIARO DI AVERE LA RESIDENZA FISCALE IN USA <sup>1</sup> | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | U.S. TIN <sup>2</sup> |
| DICHIARO DI ESSERE CITTADINO DEGLI STATI UNITI             | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |                       |

**Importante:** in caso di cittadinanza e/o residenza fiscale statunitense è necessario compilare obbligatoriamente il campo U.S. TIN ed il modulo W-9 IRS allegato e/ o scaricabile dal seguente link (<https://www.irs.gov/forms-pubs/about-form-w-9>).

### RESIDENZA FISCALE IN ALTRI STATI DIVERSI DA USA E ITALIA

DICHIARO DI AVERE LA RESIDENZA FISCALE IN ALTRI STATI <sup>3</sup>     SI     NO

|         |                       |
|---------|-----------------------|
| STATO 1 | CODICE FISCALE (TIN)* |
| STATO 2 | CODICE FISCALE (TIN)* |

\*Per maggiori informazioni sul TIN <https://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/tax-identification-numbers/>  
**Importante:** In caso di mancata indicazione del codice fiscale (TIN) si prega di fornire le motivazioni di seguito

Secondo i requisiti previsti dalle normative FATCA ed AEOI il sottoscritto, dichiara tramite la presente di:

- o Aver ricevuto l'informativa FATCA, AEOI ed il relativo Glossario e di essere informato in merito al fatto che i dati sopraindicati potranno essere comunicati ai fini delle predette normative /accordi alle competenti Autorità;
- o Essere, pertanto, consapevole delle responsabilità di eventuali dichiarazioni mendaci dallo stesso fornite ai fini della raccolta delle informazioni necessarie per l'identificazione delle US Persons e delle Reportable Persons in genere;
- o Impegnarsi a comunicare tempestivamente, sotto la propria, esclusiva, responsabilità, ogni variazione dei propri dati rilevanti ai fini FATCA, AEOI che possa, eventualmente, intervenire successivamente alla data della firma della presente dichiarazione.

**LUOGO E DATA**

**FIRMA** \_\_\_\_\_

**In caso di dichiarante diverso da Contraente o Beneficiario indicare il Ruolo**

Nel confermarle che la protezione dei dati personali ha grande rilevanza per il Gruppo BNP Paribas e per le imprese di assicurazione riferibili al Gruppo operanti in Italia, la invitiamo a consultare l'informativa sulla protezione dei dati personali disponibile all'indirizzo web [www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it) (sezione "Privacy") oppure, in alternativa, a chiamare il numero 800 979115 per ascoltarne i contenuti.

<sup>1</sup> Un soggetto si considera (a titolo indicativo e non esaustivo) Residente U.S. se è residente stabilmente negli USA o è in possesso della Green Card o ha soggiornato negli U.S.A. per 31 giorni nell'anno di riferimento, 183 giorni nell'arco di un triennio, considerando interamente i giorni dell'anno di riferimento, per un terzo i giorni dell'anno precedente e per un sesto i giorni del primo anno del triennio.  
<sup>2</sup> Codice di identificazione fiscale federale degli Stati Uniti, il Taxpayer Identification Number; per le persone fisiche può coincidere con il SSN (Social Security Number).  
<sup>3</sup> Nel caso di residenza in Paesi c.d. CBI/RBI (Citizenship/Residence by Investment) saranno richieste ulteriori informazioni volte a confermare la residenza fiscale dichiarata. Per maggiori informazioni si prega di consultare il sito OCSE al seguente link: <https://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/residence-citizenship-by-investment/>