

Directors & Officers
 Assicurazione di Responsabilità Civile

Per le Aziende

TUTELA DEL PATRIMONIO E DEI BENI

PROPOSTA - QUESTIONARIO
PARTE INTEGRANTE DELLA POLIZZA DI ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE
DIRECTORS & OFFICERS

La seguente proposta dovrà essere compilata in ogni sua parte e sottoscritta da un rappresentante legale autorizzato dalla società proponente ed i suoi contenuti resi noti e approvati da tutti gli assicurati.

La compilazione del presente questionario non vincola nessuna delle parti alla conclusione del contratto di assicurazione ma costituisce la base di valutazione del rischio e forma parte integrante della polizza qualora il contratto venga concluso.

1. LA SOCIETÀ PROPONENTE

- 1.1 Ragione Sociale SALERNO SOLIDALE S.P.A
- 1.2 Partita IVA 03309030652 Codice ATECO _____
- 1.3 Sede legale e direzione Generale SALERNO - VIA GUIDO VESTUTI S.N.C
- 1.4 Data di Costituzione 1997 - 27 GENNAIO
- 1.5 Descrizione dell'attività svolta: PRESTAZIONI SERVIZI IN FAVORE DI PERSONE ANZIANE - MINORI - ANCHE CON ASSISTENZA DOMICILIARE - ASSISTENZA CASA ALBERGO - CENTRO SOCIALE - SERVIZI VARI TERZIARI
- 1.6 Forma Giuridica SOCIETÀ PER AZIONI IN HOUSE DEL COMUNE SALERNO
- 1.7 La Società è:
- Quotata in borsa
 - Quotata al mercato ristretto
 - Quotata all'estero: specificare in quali paesi _____
 - Soggetta al controllo della Corte dei Conti o di altri enti pubblici CONTROLLO ANCHE DEL COMUNE SALERNO
 - Capogruppo o parte di un gruppo di società controllate o collegate fra loro; in tal caso la polizza è richiesta:
 - per la sola capogruppo
 - per la capogruppo e le società controllate
 - per la capogruppo, le società controllate e collegate

2. CONTROLLATE E PARTECIPATE

2.1 Qualora la società proponente controlli o abbia partecipazioni in altre società indicare:

Società	Partecipazione %	Nazione della Sede Legale	Totale Attivo in Migliaia Euro	Attività svolta

NOTA BENE: Non è possibile assicurare le società controllate o società partecipate che abbiano sede in U.S.A., Canada o in Paesi nei quali la legislazione consenta esclusivamente ad assicuratori locali di coprire il rischio da assicurare. Non sono inoltre assicurabili le Società che siano poste in liquidazione o in procedura concorsuale, che abbiano Patrimonio Netto negativo o che siano quotate sui mercati di capitali.

2.2 Negli ultimi 5 anni la società proponente ha acquisito, assorbito o si è fusa con altre società?

NO

2.3 La società proponente ha in programma acquisizioni, fusioni, offerte pubbliche di acquisto di altre società?

NO

3. ALTRE NOTIZIE SULLA PROPONENTE

3.1 La società proponente si avvale di una Società di certificazione dei bilanci?

NO SI

denominazione -----

3.2 Sono mai state rese note alla società proponente o agli assicurati richieste di risarcimento avanzate nei confronti degli assicurati o azioni di responsabilità esercitate verso il Consiglio di amministrazione?

NO SI, descrivere le richieste

3.3 Alla data di compilazione del presente questionario la Proponente è a conoscenza di circostanze, fatti o situazioni che potrebbero determinare, durante la validità del contratto, un danno, o comunque una richiesta di risarcimento relativa alla copertura proposta?

NO SI, illustrare la situazione

3.4 Sono stati approvati o sono in programma piani di ristrutturazione aziendale che prevedono la riduzione del personale, prepensionamenti, cassa integrazione, licenziamenti?

NO

3.5 I beni di proprietà della società proponente sono mai stati sottoposti a pignoramento o esecuzione forzata?

NO

3.6 La società proponente è mai stata ammessa a procedure di concordato preventivo, di amministrazione controllata o altre procedure concorsuali?

NO

NOTA BENE: Allegare la seguente documentazione: una copia del bilancio relativo all'ultimo esercizio (nel caso in cui la Proponente sia una Capogruppo dovrà essere allegato il Bilancio Consolidato).

Il sottoscrittore riconosce che le dichiarazioni rese, anche in nome e per conto degli altri soggetti assicurati, sono conformi a verità e dichiara altresì di non aver sottaciuto alcun elemento influente sulla valutazione del rischio.
Il sottoscrittore dichiara, inoltre, di essere munito del potere di rappresentanza/firma per conto della società proponente e degli altri soggetti da assicurare e di essere a conoscenza che le dichiarazioni inesatte e le reticenze sono assoggettate alle disposizioni degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
Se tra la data di compilazione del presente questionario e la data di emissione del contratto si verificassero variazioni rispetto a quanto ivi dichiarato, il sottoscrittore si impegna a darne tempestiva comunicazione a Reale Mutua, che avrà diritto di ritirare, modificare o confermare la propria proposta.

Data di compilazione

2 MAGGIO 2024

Timbro della società proponente

Nome e Cognome

FILomena ARCIERI

Carica ricoperta

AMMINISTRATORE UNICO

