



Città di Cerignola

Piazza della Repubblica
C.F. e P. Iva 00362170714

Pagina 1 di 1 (1)

MANDATO DI PAGAMENTO 3141

del 05-09-2017

ESERCIZIO FINANZIARIO

2017

Capitolo	18894	Art.	10	Codice bilancio	Miss. 12 Prog. 07 Titolo 1 (12 07-1 10 04 01 001)	Gest.	COMPETENZA
SPESE PER AUTOMEZZI SERVIZI SOCIALI - ASSICURAZIONI							
IMPEGNO				Provvedimento D.D. Reg. Gen. N.		nr. 1022	del. 31-08-2017
numero 707/2017 del 30-08-2017				Immed. Eseguita/Esecutiva			
Assicurazione RCT per tirocinanti progetto RED Comune - impegno di spesa							
DETTAGLIO PIANO DEI CONTI				SITUAZIONE FINANZIARIA		CAPITOLO	CASSA
Missione	12	Diritto sociali, politiche sociali e famiglia		PREVISIONE ASSESTATA	2.000,00	2.000,00	
Programma	07	Programmazione e governo della rete dei servizi sociosanitari e sociali		PRECEDENTI PAGAMENTI	382,79	382,79	
TITOLO	1	Spese correnti		PRESENTE IMPORTO	300,00	300,00	
2o Livello	10	Altre spese correnti		TOTALE PAGATO	682,79	682,79	
3o Livello	04	Premi di assicurazione		DISPONIBILITA' RESIDUA	1.317,21	1.317,21	
4o Livello	01	Premi di assicurazione contro i danni					
5o Livello	001	Premi di assicurazione su beni mobili					
SIOPE	1100401001						
DESTINAZIONE FONDI		Libera				Fruttifero	C.U.P.
IL TESORIERE COMUNALE paghera' ai sottoelencati nominativi le somme a fianco di ognuno di essi indicate per un importo complessivo di 300,00 dicono TRECENTO/00							
Per : Assicurazione RCT per tirocinanti progetto RED Comune - impegno di spesa.PAGAMENTO POLIZZA N. 155038115 UNIPOL SAI ASSICURAZIONI							

CREDITORE (Codice: 14316)				
UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA AGENZ. FRATEPIETRO DOMENICO		VIA FANFULLA 12		
Cod.Fis. FRTDNC74C09C514L / P.Iva 03079300715		71042 CERIGNOLA (FG)		
Riga	TITOLO DEL PAGAMENTO	IMP. PARZIALE	IMP.COMPL.	Ex SIOPE
1	CIG:Z011FBC4DB Assicurazione RCT per tirocinanti progetto RED Comune - impegno di spesa.PAGAMENTO POLIZZA N. 155038115 UNIPOL SAI ASSICURAZIONI	300,00		1323
			300,00	
MODALITA' DI PAGAMENTO	BONIFICO BANCAPULIA SPA IBAN (IT 35 W 05787 78380 048570102298) - CIN: W - ABI: 05787 - CAB: 78380 - C/C: 048570102298			
		Esente bollo art.955/82 e successive modifiche		

Bollo
dell'ente

Resp. Sett. Finanziario
Dott. Giovanni Buquicchio



COMUNE DI CERIGNOLA

MANDATO N. 3141 DEL 05/9/17 CAP. 18894/1° BIL. 2017

IMPEGNO N. 707 LIQUIDAZIONE N. _____

IMPONIBILE € _____

(IMPORTO DA LIQUIDARE ALLA DITTA)

RITENUTA € _____

(IVA TRATTENUTA)

TOTALE € 300,00

(IMPONIBILE + RITENUTA)

REVERSALE N. _____

CREDITORE: COD. N. (44316) UNIPOL DI TRANAPOLINO
DOLFINICO (AGENTS + LA ZONA DI TORGIA)

PAGAMENTO FATTURA N. _____

PROT. ENTRATA N. _____

REGISTRAZIONE IN FINANZIARIA N. _____

DESCRIZIONE : _____

ASSICURAZIONE RCT PER TIROCINANTI PROGETTO RED
COROWS

TOTALE FATTURA € _____

CIG: 70MF3euDB CUP: _____

SIOPE: 1323

DOCUMENTI: Delibera N. _____ del _____

Determ. N. _____ del _____

(Liquidazione) Determ. N. 1022/53 del 31/08/2017

2001

Polizza RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

1 003 00000 00123994702

AGENZIA CERIGNOLA						NUMERO ARCHIVIO 123994702					
COD. AG. 1/53670	COD. SUBAG. 100	RAMO 65	NUMERO POLIZZA 155038115	N. ARCH. AG.	PRODOTTO 2001	CLASSE	ESERCIZIO 2017	R. PR. 0	GRUPPI 0	D.P. 0	INDICE (TIPO E NUMERO)
EFFETTO POLIZZA 11/09/2017		SCADENZA POLIZZA 11/09/2018		SCADENZA PRIMA RATA 11/09/2018		CODICE RATEAZIONE 1		ANNUALE		DATA EMISSIONE 01/09/2017	
CONVENZIONE				COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE 87653			CODICE PAG. 921	
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA 00362170714	
COMUNE DI CERIGNOLA - PIAZZA DELLA REPUBBLICA - 71042 CERIGNOLA FG											

PREMI

PREMIO NETTO	213,39	ACCESSORI	32,01	PREMIO TASSABILE	245,40	TASSE	54,60	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	300,00	PROV. RISCHIO	FG
PREMIO NETTO	213,04	ACCESSORI	31,96	PREMIO TASSABILE	245,00	TASSE	54,51	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE	299,51	COMBINAZIONE	

LA PRESENTE POLIZZA, DENOMINATA "PARTE B", È INTEGRATA:

- DAL FASCICOLO INFORMATIVO MOD. 2001 EDIZIONE 01/04/2014
- DAGLI ALLEGATI DI NUMERO _____ PAGINE

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

VEDI TESTO AGGIUNTIVO

GARANZIE PRESTATE (QUELLE PER LE QUALI SONO INDICATI) MASSIMALI - MASSIMALI ASSICURATI - FRANCHIGIE

CODICE RISCHIO
39998

1 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

IMPORTO FRANCHIGIA PER OGNI SINISTRO
(ART. 20 DELLE NORME DI POLIZZA)

250,00

PER SINISTRO

MASSIMALE ASSICURATO

500.000,00

PREMIO ANNUO

245,00

PER PERSONA

500.000,00

PER DANNI A COSE

500.000,00

2 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO

MASSIMALE ASSICURATO

PREMIO ANNUO

PER SINISTRO

PER PERSONA

PARAMETRO PER IL CALCOLO DEL PREMIO

VALORE FABBRICATO	SUPERFICIE	NUMERO	6	PREVENTIVO RETRIBUZIONI	PREVENTIVO FATTURATO
-------------------	------------	--------	---	-------------------------	----------------------

TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE

245,00

ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

INFORMATIVA HOME INSURANCE

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella *home page* del sito internet della Società www.unipolsai.it è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui i Contraenti possono accedere per consultare *on line* la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.

Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate ai Contraenti mediante processo di "auto registrazione" *on line* disponibile nell'Area stessa.

Ai sensi dell'articolo 38 ter del Provvedimento non vi è l'obbligo di attivare le aree riservate per determinate tipologie di polizze relative a rischi particolari.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara:

- ✓ di aver ricevuto dall'intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente polizza, nei modi e tempi previsti dalla normativa vigente, i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento degli intermediari (mod. 7A) e sui dati essenziali della sua attività (mod. 7B), previsti dall'art. 49, commi 1 e 2, del Reg. Isvap n. 5 del 16/10/2006;
- ✓ di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo edizione 01/04/2014 comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy;
- ✓ di avere ricevuto l'Informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), anche in nome e per conto degli altri interessati indicati nel contratto, di impegnarsi a consegnare loro una copia e di acconsentire, ai sensi degli articoli 23 e 26 del D.Lgs. 196/2003, al trattamento dei propri dati personali (comuni ed eventualmente sensibili) da parte del Titolare e degli altri soggetti indicati nell'informativa, nei limiti e per le finalità indicate nell'informativa;
- ✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, riportate nel Fascicolo Informativo edizione 01/04/2014, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte, indicate nel frontespizio, nonché le eventuali integrazioni contenute nell'ALLEGATO di POLIZZA, oggetto di trattativa individuale, che in caso di discordanza prevalgono sulle Condizioni di Assicurazione prestampate.

Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione

Il Contraente si impegna ad informare l'Assicurato, se diverso dalla sua persona, degli obblighi a carico di quest'ultimo.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
UN PROCURATORE
UnipolSai Assicurazioni S.p.A.



IL CONTRAENTE
IL DIRIGENTE SETTORE
SERVIZI FINANZIARI
dr. Giovanni BUQUICCHIO

CONDIZIONI ESPRESSAMENTE ACCETTATE

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c., il Contraente dichiara di conoscere, approvare ed accettare specificatamente i seguenti articoli contenuti nel fascicolo informativo:

- Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art. 3 - Pagamento del premio
- Art. 5 - Aggravamento del rischio
- Art. 7 - Obblighi in caso di sinistro
- Art. 8 - Disdetta in caso di sinistro

- Art. 9 - Proroga dell'assicurazione
- Art. 11 - Foro competente
- Art. 18 - Regolazione del premio
- Art. 19 - Gestione delle vertenze - Spese di resistenza



IL CONTRAENTE
IL DIRIGENTE SETTORE
SERVIZI FINANZIARI
dr. Giovanni BUQUICCHIO

Polizza emessa il 01/09/2017

Il premio della rata alla firma è stato pagato il

11/09/17

I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

L'Agente o l'Incaricato

2001

Allegato a polizza
RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI
rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

NUMERO POLIZZA	1/53670/65/155038115	CODICE SUBAGENZIA	100
AGENZIA	CERIGNOLA		
Contraente/Assicurato	COMUNE DI CERIGNOLA		
Domicilio	PIAZZA DELLA REPUBBLICA - 71042 CERIGNOLA - FG		
Codice Fiscale	00362170714		

INTEGRAZIONI E/O MODIFICHE AI CONTENUTI DI POLIZZA

Il presente contratto - emesso a seguito della procedura concorsuale per l'affidamento di servizi assicurativi indetta dal Contraente, a conclusione della quale è rimasta aggiudicataria UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - è regolato:

1. dalla scheda di polizza riportante i dati essenziali del contratto stesso;
2. dal fascicolo informativo denominato " Responsabilità civile rischi diversi" - modello 2001 - che forma parte integrante della presente polizza;
3. dalle Partite assicurate e dalle Condizioni Particolari nel seguito riportate.

Descrizione del rischio:

Sono assicurate le persone il cui elenco nominativo è allegato alla presente polizza e ne costituisce parte integrante mentre svolgono per conto dell' Ente Contraente attività regolarmente documentata di tirocinio formativo o partecipazione a stage, con svolgimento anche di attività manuali esclusa comunque attività medica e sanitaria in genere.

E' assicurato altresì il Contraente in qualità di Committente dei soggetti di cui sopra.

Le persone assicurate sono considerate terze tra loro.

Franchigia: 250 € per ogni sinistro .

Individuazione delle persone assicurate:

Sono assicurate esclusivamente le persone i cui nominativi sono riportati in polizza e nello specifico:

- DIGREGORIO MICHELE nato a Cerignola il 21/10/1960 ed ivi residente in via Emilia n.22/b , C.F. : DGRMHL60R21C514H;

- ANTONICIELLO PASQUALE nato a Cerignola il 01/01/1955 ed ivi residente in via Torricelli n.13 , C.F. :

NTNPQL55A01C514F;

- CAPUANO GIUSEPPINA nato a Cerignola il 20/06/1974 ed ivi residente in via Formia n.54 , C.F.: CPNGPP74H60C514E;

- FUSANO CELESTE nata a Cerignola il 12/06/1975 ed ivi residente in via Recanati n.62 , C.F. : FSNCST75H52C514C ;

- PUGLIESE FRANCESCA VALERIA nata a Cerignola il 18/04/1980 ed ivi residente in via XXIV Maggio n.110 , C.F. :

PGLFNC80D58C514L ;

PELULLO MARIA MICHELA nata a Cerignola il 24/08/1979 ed ivi residente in via Caserta n.34 , C.F. : PLLMMC79M64C514E ;

Condizioni Particolari:**Durata e proroga dell'assicurazione**

La presente polizza ha la durata indicata nel frontespizio di polizza e non è soggetta, a deroga di quanto riportato nelle condizioni a stampa, a tacito rinnovo.

Tracciabilità dei flussi finanziari

L'Impresa Assicuratrice UNIPOLSAI Assicurazioni spa (in breve "Assicuratore"), assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

L'Assicuratore si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente ed alla prefettura-ufficio territorialmente competente del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Calcolo del premio

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

Allegato a polizza

RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI

rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

NUMERO POLIZZA 1/53670/65/155038115
AGENZIA CERIGNOLA

CODICE SUBAGENZIA 100

Il premio di polizza viene così convenuto:
PREMIO PER PERSONA AL MESE € 2,83
PREMIO MINIMO DI POLIZZA € 300,00.
Fermo il resto.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
(un procuratore)

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.



Il Contraente

IL DIRIGENTE SETTORE
SERVIZI FINANZIARI

dr. Giovanni BUIACCHIO

Intermediario: **FRATEPIETRO DOMENICO**

Iscrizione Rui: **A000009746**

VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DELLE POLIZZE DANNI OFFERTE
(Art. 52 Regolamento I.S.V.A.P. n. 5/2006)
RAMI NON AUTO

Dati anagrafici del Cliente (del Legale Rappresentante se persona giuridica)

Cognome e Nome o Ragione Sociale	Codice Fiscale/P.IVA o luogo e data di nascita
COMUNE DI CERIGNOLA	00362170714

Riferimento della proposta assicurativa offerta (Numero preventivo, numero di polizza, altri riferimenti, etc.)

Gentile Cliente,

Il seguente questionario ha lo scopo di raccogliere gli elementi utili, affinché il contratto che le proporremo risulti quanto più possibile conforme alle Sue esigenze ed ai Suoi obiettivi.

Un eventuale rifiuto da parte Sua di fornire, in tutto o in parte, informazioni a ciò finalizzate, potrebbe pregiudicare l'obiettivo illustrato e richiederebbe una Sua specifica dichiarazione.

Qualora dovessimo formulare una proposta assicurativa non adeguata in relazione alle informazioni da Lei fornite, l'Intermediario assicurativo avrà il dovere di informarla con apposita dichiarazione; nel caso in cui Lei intendesse, comunque, concludere il contratto, dovrà confermare espressamente per iscritto la sua volontà.

Prima di rispondere alle domande del presente questionario La invitiamo a leggere con attenzione la seguente informativa, che contiene alcune informazioni utili sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti ai sensi della normativa sulla privacy.

Il Titolare del trattamento, UnipolSai Assicurazioni S.p.A. www.unipolsai.it, La informa che, ai sensi dell'Art. 13 del D. Lgs. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali), tratterà i dati personali comuni da Lei forniti unicamente con lo scopo di valutare l'adeguatezza del contratto assicurativo proposto in relazione alla Sue esigenze assicurative nonché alla Sua propensione al rischio. Detti dati saranno trattati dai propri incaricati e collaboratori solo con le modalità e procedure, anche informatiche, necessarie per la predetta valutazione. Il conferimento è facoltativo, ma l'assenza dei dati pregiudica la possibilità di valutare le Sue esigenze assicurative. I dati non saranno diffusi, potranno essere comunicati a Compagnie di Riassicurazione, anche estere, per consentire ad UnipolSai Assicurazioni divisione Fondiaria di stipulare coperture riassicurative e ad altre Compagnie Assicuratrici per la eventuale cessione di quote di coassicurazione. Lei ha il diritto di conoscere quali sono i Suoi dati presso il Titolare e come vengono utilizzati, di farli aggiornare, integrare e rettificare, di ottenere il blocco e la cancellazione, nel caso in cui i dati siano stati trattati in violazione di legge, o di opporsi al trattamento per motivi legittimi (art. 7-10 del Codice). Per l'esercizio di questi diritti Lei può rivolgersi al Responsabile per il riscontro con gli interessati, presso UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Via Stalingrado 45 - 40128 - Bologna - e-mail: privacy@unipolsai.it.

A1 - Informazioni preliminari

Sono state acquisite e fornite informazioni su:

Ambito della copertura assicurativa:	Privato	☐	Lavorativo	☐	Non sa/Non risponde	☐			
Obbligatorietà della copertura assicurativa:	SI	☐	NO	☐	Non sa/Non risponde	☐			
Esistenza di altre coperture assicurative:	SI	☐	NO	☐	Non sa/Non risponde	☐			
Tipologia delle eventuali coperture esistenti:									
Incendio	☐	Furto	☐	Infortuni	☐	Malattie	☐	Multirischi in Genere	☐
Responsabilità Civile Generale	☐	Tutela legale	☐	Trasporti	☐	Cauzioni	☐	Altro	☐

A2 - Informazioni sull'importo investibile dal Cliente

Il Cliente è disposto ad investire (annualmente) nella copertura assicurativa richiesta:

fino a 250 Euro/annui	☐	fino a 500 Euro/annui	☐	fino a 1.000 Euro/annui	☐
oltre 1.000 Euro/annui	☐	Non sa/Non Risponde	☐		

A3 - Informazioni relative al Cliente e alle sue aspettative (obiettivi assicurativi e soggetti da tutelare)

- ☐ protezione del proprio patrimonio da richiesta di risarcimento per danni cagionati a terzi:
 - ☐ nella vita personale
 - ☐ nell'esercizio della professione di: _____
 - ☐ per l'attività professionale
 - ☐ per danni alle merci trasportate nell'ambito dell'attività di autotrasportatore/operatore del trasporto multimodale/spedizioniere
 - ☐ per la conduzione dei locali adibiti
 - ☐ nei confronti della persona di collaboratori/coadiutori
 - ☐ nell'attività imprenditoriale di: _____
 - ☐ durante lo svolgimento
 - ☐ in tempi successivi (Smercio - Danni postumi in genere - Danni da difetto del prodotto)
 - ☐ nei confronti della persona di collaboratori anche occasionali (Responsabilità Civile Op. ed altro)

- ☐ **protezione dei beni:** ☐ Propri ☐ Altrui ☐ A garanzia di terzi
- ☐ per danneggiamento (incendio, scoppio, esplosione, acqua condotta, fenomeni elettrici, guasto, eventi naturali e sociopolitici, ecc..)
 - ☐ sottrazione (furto, scippo, rapina, etc.)
 - ☐ trasferimento dei beni (Ramo Trasporti)
 - ☐ imbarcazioni da diporto (Ramo Trasporti)
- ☐ **protezione del reddito**
- ☐ perdita di profitto, maggiori spese, danni indiretti
- ☐ **protezione della persona propria e/o familiari in caso di:** ☐ Infortuni ☐ Malattie
- ☐ individuale
 - ☐ nucleo familiare
 - ☐ collettività
 - ☐ a favore di terzi
- ☐ **infortuni**
- ☐ nell'attività lavorativa
 - ☐ nel tempo libero/attività domestiche
 - ☐ durante la circolazione dei veicoli/natanti
 - ☐ durante l'utilizzo di aeromobili/ ultraleggeri/ deltaplani/ paracaduti/ parapendii
 - ☐ durante la pratica sportiva
 - ☐ sono state illustrate le principali forme di garanzia (Morte, Invalidità Permanente, Inabilità Temporanea, altre Indennità, Rimborso Spese di Cura, etc.)? ☐ SI ☐ NO
 - ☐ nel caso sia stata proposta o richiesta garanzia per il caso Morte, è stata analizzata la necessaria presenza di eredi e/o possibili beneficiari designati? ☐ SI ☐ NO
- ☐ **malattie**
- ☐ rimborso delle Spese di Cura
 - ☐ indennità per la tutela del proprio reddito (Diarie e capitale per Invalidità Permanente)
- ☐ **fruizione diretta dei servizi** ☐ Altrui ☐ A garanzia di terzi
- ☐ **assistenza**
 - ☐ per l'abitazione
 - ☐ per i locali dove svolge l'attività
 - ☐ per la persona (viaggi, infortuni, malattie, etc.)
- ☐ **tutela legale**
- ☐ consulenza e patrocinio legale
- ☐ **cauzioni**
- ☐ garanzie fidejussorie per obblighi di legge o di contratto

B1 - Argomenti trattati su caratteristiche ed eventuali limitazioni alle prestazioni del contratto offerto

Sono state illustrate le caratteristiche essenziali e prestazioni obbligatoriamente fornite?	SI ☐	NO ☐
Sono state precisate la durata prevista, se necessario rapportandola all'età del Contraente/Assicurato, l'eventualità di rinnovo tacito o espresso nonché facoltà e modalità di recesso?	SI ☐	NO ☐
Sono stati esposti i contenuti del contratto e delle garanzie prestate e, in particolare:	SI ☐	NO ☐
• Rivalse/franchigie/scoperti	SI ☐	NO ☐
• Tipologia della reintegrazione/ristoro previsti (valore intero, a nuovo, a forfait, etc.)	SI ☐	NO ☐
• Periodi di carenza	SI ☐	NO ☐
• Delimitazioni dell'oggetto della garanzia	SI ☐	NO ☐
• Esclusioni	SI ☐	NO ☐
• Decadenze	SI ☐	NO ☐
• Massimali/capitali/somme assicurate	SI ☐	NO ☐
• Riduzione degli importi assicurati in particolari casi (sottolimiti)	SI ☐	NO ☐
• Periodi massimi di erogazione delle prestazioni	SI ☐	NO ☐
• Validità temporale della garanzia	SI ☐	NO ☐
• Criteri di indennizzabilità/risarcimento	SI ☐	NO ☐
• Compatibilità del testo della garanzia fidejussoria con l'oggetto della garanzia	SI ☐	NO ☐

☐ C1 - Dichiarazione sulla finalità delle informazioni fornite

Il Cliente dichiara di aver puntualmente ed esaurientemente fornito le informazioni che precedono ai fini dell'adeguatezza della proposta assicurativa formulatagli.

L'Intermediario dichiara che sono state illustrate e valutate col Cliente le caratteristiche del prodotto offerto sopra indicate.

Data 01/09/2017

Firma del Cliente

IL DIRIGENTE SETTORE
SERVIZI FINANZIARI
Dr. Giovanni BUCCHICCHIO

Firma dell'Intermediario

☐ Agente ☐ Sub-Agente ☐ Collaboratore

☒ C2 - Dichiarazione di rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste

Il Cliente dichiara di non voler fornire una o più delle informazioni richieste, pur consapevole che ciò può pregiudicare la valutazione dell'adeguatezza della proposta assicurativa, comunque illustrata dall'Intermediario, alle sue esigenze assicurative.

L'Intermediario prende atto che il Cliente non vuole fornire una o più informazioni richieste.

Data 01/09/2017

Firma del Cliente

IL DIRIGENTE SETTORE
SERVIZI FINANZIARI
Dr. Giovanni BUCCHICCHIO

Firma dell'Intermediario

☐ Agente ☒ Sub-Agente ☐ Collaboratore

☒ C3 - Dichiarazione di volontà di acquisto

Il Cliente dichiara di essere stato ragguagliato dall'Intermediario, in seguito alle informazioni scambiate, dei motivi più sotto riportati, dell'inadeguatezza della proposta assicurativa da Lui richiesta.

Motivi dell'inadeguatezza:

Il Cliente dichiara di voler ugualmente sottoscrivere il contratto richiesto.

Data 01/09/2017

Firma del Cliente

IL DIRIGENTE SETTORE
SERVIZI FINANZIARI
Dr. Giovanni BUCCHICCHIO

Firma dell'Intermediario

☐ Agente ☐ Sub-Agente ☐ Collaboratore

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

APPENDICE INTEGRATIVA DEL FASCICOLO INFORMATIVO PER CONTRATTI DANNI

(ad esclusione dei contratti per la Responsabilità Civile Autoveicoli)

La presente appendice integrativa costituisce parte integrante del Fascicolo informativo, ed è valida a decorrere dal 26 novembre 2016

La presente appendice integrativa - consultabile sul sito www.unipolsai.it - prevede l'aggiornamento delle informazioni contenute nel Fascicolo informativo.

In particolare l'aggiornamento:

- è conseguente all'emanazione del Provvedimento IVASS n. 46 del 3 maggio 2016 recante modifiche al Regolamento ISVAP n. 24/2008, concernente la procedura di presentazione dei reclami all'IVASS e la gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione e degli intermediari;
- riguarda la sezione C - Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami, contenuta nella Nota informativa del Fascicolo informativo, che deve pertanto intendersi modificata nei termini sotto riportati.

NOTA INFORMATIVA

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

Reclami

Eventuali reclami aventi ad oggetto (i) la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, ovvero (ii) un servizio assicurativo, ovvero (iii) il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), devono essere inoltrati per iscritto a:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti

Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 San Donato Milanese (MI)

Fax: 02.51815353 e-mail: reclami@unipolsai.it

Oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito www.unipolsai.it

I reclami relativi al comportamento dell'Agente, inclusi i relativi dipendenti e collaboratori, possono essere inoltrati per iscritto anche all'Agenzia di riferimento.

Per poter dare seguito alla richiesta, nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome e codice fiscale (o partita IVA) del contraente di polizza.

I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B (Broker) e D (Banche, Intermediari Finanziari ex art. 107 del TUB, SIM e Poste Italiane - Divisione servizi di banco posta) del Registro Unico Intermediari, devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla sede dell'Intermediario e saranno da esso gestiti dando riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, telefono 06.42.133.1. Se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), il termine massimo di riscontro è di 60 giorni.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS e della Società, contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società o all'Intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà ricorrere ai seguenti sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie:

- procedimento di mediazione innanzi ad un organismo di mediazione ai sensi del Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (e successive modifiche e integrazioni); in talune materie, comprese quelle inerenti le controversie insorte in materia di contratti assicurativi o di risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria, il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A tale procedura si accede mediante un'istanza da presentare presso un organismo di mediazione tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di negoziazione assistita ai sensi del Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162); a tale procedura si accede mediante la stipulazione fra le parti di una convenzione di negoziazione assistita tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di arbitrato ove prevista dalle Condizioni di Assicurazione

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Direttore Generale

Matteo Laterza



**COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO
CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI (Mod. 7A)**

Ai sensi delle disposizioni del d. lgs. n. 209/2005 (Codice delle assicurazioni private) e del regolamento ISVAP n. 5/2006 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

- a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto consegnano/trasmettono al contraente copia del documento (Allegato n.7B del regolamento ISVAP) che contiene notizie sull'intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
- b) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, illustrano al contraente - in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile - gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione ed ad ogni altro elemento utile a fornire un'informativa completa e corretta;
- c) sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;
- d) informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non adeguato, lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza;
- e) consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- f) possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
 - 1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 - 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 - 3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto) nel rispetto delle disposizioni legislative riportanti le indicazioni restrittive circa l'utilizzo del denaro contante stesso, nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.



SPETT.LE

COMUNE DI CERIGNOLA

Oggetto: scadenza polizze rc auto ed infortuni conducente

Il sottoscritto DOMENICO FRATEPIETRO ,nato a CERIGNOLA, residente a...CERIGNOLA FG In Via...FANFULLA 10.....C.F. FRTDNC74C09C514L., legale rappresentante dell'impresa:

UNIPOLSAI SPA

VIA STALINGRADO 45 – 40128 BOLOGNA

C.F...00818570012..., P.IVA:...00818570012

DICHIARA

che in relazione ai lavori in oggetto, il proprio conto corrente dedicato a commesse pubbliche, per gli adempimenti relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari ex legge n. 136/2010 s.m.i. è il seguente:

Istituto Bancario/Poste Italiane: BANCAPULIA SPA sul quale dovranno essere effettuati i pagamenti tramite bonifico bancario/postale, così come previsto dalla L. 136/2010.

Agenzia di: CERIGNOLA

COD. IBAN INTESTATO A DOMENICO FRATEPIETRO AGENTE UNIPOLSAI SPA

IT	35	W	0	5	7	8	7	7	8	3	8	0	0	4	8	5	7	0	1	0	2	2	9	8		
----	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

I seguenti dati identificativi dei soggetti (persone fisiche) delegati ad operare sul conto corrente dedicato:

- a) sig...DOMENICO FRATEPIETRO..., nato a ...CERIGNOLA..., il ...09/03/1974 residente a.....CERIGNOLA..... cod. fiscale...FRTDNC74C09C514L., operante in qualità di AGENTE GENERALE ..(specificare ruolo e poteri);

Eventuali successive variazioni saranno comunicate alla Stazione Appaltante con le stesse modalità.

Di essere informato sulle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi, previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000.

Di essere informato, a norma dell'art. 13 del D.Lgs. n.196/2003, che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del pro cedimento per il quale la presente dichiarazione è presentata.

25/05/2017 CERIGNOLA

TIMBRO E FIRMA (leggibile) DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

.....

Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_6973689	Data richiesta	06/06/2017	Scadenza validità	04/10/2017
-------------------	--------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	DOMENICO FRATEPIETRO
Codice fiscale	FRTDNC74C09C514L
Sede legale	VIA FANFULLA DA LODI 10 CERIGNOLA FG 71042

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.

I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_8184248	Data richiesta	07/07/2017	Scadenza validità	04/11/2017
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.P.A.
Codice fiscale	00818570012
Sede legale	VIA STALINGRADO, 45 40128 BOLOGNA (BO)

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato RISULTA REGOLARE nei confronti di

I.N.P.S.

I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.



CITTÀ DI CERIGNOLA

COPIA DI DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

(D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 - Art. 107)

Atto N.1022/53

In data 31-08-17

OGGETTO: Assicurazione RCT per tirocinanti progetto RED Comune - impegno di spesa.

Visto

art. 183, c. 7, D.Lgs. 267/00

REGOLARITÀ CONTABILE
attestante la copertura finanziaria

Data: 31-08-17

Il Responsabile del Settore

F.to Buquicchio Dott. Giovanni

L'anno duemiladiciassette, il giorno trentuno del mese di agosto, in Cerignola, nella residenza comunale.

IL DIRIGENTE DEL SETTORE

***SERVIZI GESTIONALI E
FINANZIARI***

RAGIONERIA

Buquicchio Dott. Giovanni, responsabile del Settore, ha adottato la seguente determinazione:

«Premesso:

- che questo Ente ha presentato un progetto a valere sull'iniziativa regionale Reddito di Dignità (ReD), in quanto il Red è uno strumento di contrasto alla povertà assoluta e di supporto a un percorso più ampio di inserimento sociale e lavorativo;
- che in questo percorso individuale degli ammessi, l'aiuto economico è una delle componenti del patto di inclusione sociale attiva e si tratta, infatti, di un'indennità per la partecipazione a un tirocinio o ad altro progetto di sussidiarietà;
- che è necessario attivare a tal fine una copertura assicurativa per Responsabilità Civile contro Terzi che garantisca l'ente ospitante i tirocinanti, che nel caso del Comune di Cerignola saranno 25 per la durata di un anno;

Rilevato che a seguito di indagine conoscitiva (agli atti di questo settore) effettuata tra alcune delle agenzie assicurative locali, la UnipolSai Assicurazione ha offerto il miglior premio a parità di garanzie assicurative offerte;

Ritenuto opportuno e conveniente stipulare con la citata assicurazione il contratto assicurativo per Responsabilità Civile contro Terzi, il cui premio complessivo ammonta ad € 850,00 annui;

La spesa complessiva di € 850,00 è da imputarsi al Bilancio 2017, al codice bilancio 12.07-1.10.04.01.001 (cap. 18894/10) - impegno provv. n. 686.»

Considerato che con delibera di Giunta Comunale n. 200 del 09.08.2017 è stato approvato del Piano Esecutivo di Gestione (PEG) per l'anno 2017;

Visto l'Allegato n. 4/2 al D. Lgs. 118/2011 recante "Principio contabile applicato concernente la contabilità finanziaria" che prevede che: "Le obbligazioni giuridiche perfezionate sono registrate nelle scritture contabili al momento della nascita dell'obbligazione, imputandole all'esercizio in cui l'obbligazione viene a scadenza";

Dato atto che è stato effettuato il controllo di regolarità contabile ai sensi dell'art. 147 bis del D. Lgs. 267/2000;

Dato atto, altresì, che sulla presente determinazione è stato apposto il visto di regolarità contabile, attestante la copertura finanziaria, ai sensi dell'art. 153, comma 5 e art. 183 comma 7, del D. Lgs. 18.08.2000, n. 267;

Vista la delibera G.C. n. 12 del 17/01/2002 sulla separazione delle attività di direzione politica da quelle di gestione amministrativa;

Dato atto che, ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari in ordine ai lavori, servizi e forniture, ex art. 3 della Legge 13/08/2010, n. 136, recante "Piano straordina-

rio contro le mafie", D.L. 12/11/2010, n. 187, convertito con modificazioni nella Legge n. 217/2010 recante "Misure urgenti in materia di sicurezza", alla presente attività è stato assegnato il codice CIG n.: Z011FBC4DB;

Visti gli adempimenti del comma 8 art. 8 e comma 9 art. 47 della legge n. 89 del 23/06/2014, si dispone, la pubblicazione del presente atto nella sezione "Disposizioni Generali" del link "Amministrazione trasparente", sotto la sezione bandi gara e contratti, fatti salvi i dati sensibili previsti dalla legge sulla tutela della privacy.

Visto il decreto del Sindaco del 06/06/2017, prot. n. 102/Gab., con il quale sono stati ridefiniti gli incarichi dirigenziali;

D E T E R M I N A

- 1) la narrativa che precede forma parte integrante e sostanziale del presente atto e ha valore di patto;
- 2) di approvare la spesa complessiva di € 850,00 quale premio annuale per il contratto assicurativo per Responsabilità Civile contro Terzi da stipularsi per i tirocinanti ReD con la UnipolSai Assicurazione, agenzia di Cerignola;
- 3) di precisare, ai fini della conformità del presente provvedimento al principio contabile applicato della competenza finanziaria potenziata, che l'obbligazione di cui trattasi scade nell'esercizio 2017, essendo in detto anno previsto il completo adempimento della prestazione da cui scaturisce l'obbligazione medesima;
- 4) di impegnare, secondo il principio della competenza finanziaria di cui all'Allegato n. 4/2 al D. Lgs. 118/2011, la spesa di € 850,00, al codice bilancio 12.07-1.10.04.01.001 (cap. 18894/10) del Bilancio 2017;
- 5) di provvedere alla liquidazione della spesa a presentazione di regolare quietanza debitamente vistata dal Dirigente di Settore;
- 6) di provvedere alla pubblicazione del presente atto nella sezione "Disposizioni Generali" del link "Amministrazione trasparente", sotto la sezione bandi gara e contratti, fatti salvi i dati sensibili previsti dalla legge sulla tutela della privacy.

**CITTÀ DI CERIGNOLA**

(Provincia di Foggia)

Piazza della Repubblica N. 1

71042 – Cerignola

Partita Iva e C.F. 00362170714

AREA ECONOMICA – FINANZIARIA**VISTO DI REGOLARITÀ CONTABILE ED ATTESTAZIONE COPERTURA FINANZIARIA**

Atto N. 1022/53

In data 31-08-17

OGGETTO: Assicurazione RCT per tirocinanti progetto RED Comune - impegno di spesa.

Ai sensi degli artt. 153, comma 5 e 183 comma 7, del D. Lgs. 267 del 18 Agosto 2000 si attesta la regolarità contabile e la copertura finanziaria della spesa.

La spesa complessiva di € 850,00 (CIG. Z011FBC4DB) di cui alla presente determinazione del Responsabile di Area graverà:

Importo	Codice di Bilancio	Capitolo/Art.	Anno	Impegno N.	Data Impegno
850,00	12.07-1.10.04.01.001	18894/ 10	2017	707	30-08-2017
Importo	Codice di Bilancio	Capitolo/Art.	Anno	Sub. Impegno N.	Data Sub. Impegno
Importo	Codice di Bilancio	Capitolo/Art.	Anno	Liquidazione N.	Data Liquidazione

*Cerignola, li 31-08-17***IL RESPONSABILE DELL'AREA**

F.to Buquicchio Dott. Giovanni

IL DIRIGENTE DEL SETTORE
F.to Buquicchio Dott. Giovanni

Copia conforme all'originale, **31-08-17**

IL DIRIGENTE SERVIZI AA.GG.
Valentino Dott.ssa Maria C.

Il sottoscritto DIRIGENTE SERVIZI AA.GG.

attesta

⇒ che la presente determinazione:

- ☐ sarà affissa all'albo pretorio del Comune per 15 (quindici) giorni consecutivi, dal **01-09-17** (art. 124, comma 1, D.Lgs. 267/2000);
- ☐ è stata trasmessa con lettera prot. n. **25169** del **31-08-17** al Sindaco;
- ☐ è stata trasmessa con lettera prot. n. del al Prefetto di Foggia (art. 135 D.Lgs. 267/2000);
- ☐ è divenuta esecutiva il giorno **31-08-17**.

Dal Palazzo di Città, **31-08-17**

IL DIRIGENTE SERVIZI AA.GG.
Valentino Dott.ssa Maria C.

La presente determinazione è stata affissa all'albo pretorio di questo Comune per 15 (quindici) giorni consecutivi, dal **01-09-17** al **15-09-17**, come prescritto dall'art. 124, comma 1, del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

Dal Palazzo di Città, **18-09-17**

IL DIRIGENTE SERVIZI AA.GG.
Valentino Dott.ssa Maria C.