



## Questionario Rc Professionale Certificatori

Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's di Londra

Enrico Bertagna

Direzione Generale e Sede Legale:

20121 Milano, Corso Garibaldi,86-

Tel. 02/63788822 - LLOYDS - Telefax 02/63788850 Indirizzo telegrafico LLOYD5 MILANO - Autorizzazione all'esercizio delle Assicurazioni  
concessa con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 2 luglio 1986 (G.U. 7.7.1986  
n. 155) CCIAA 1392364 - Iscrizione al Tribunale di Milano n. 325307/80897 - Cod. Fisc. 07585850584 - Part. IVA 10655700150

1) **Nome della Società, Ditta o individuo da assicurare**  
(Name of firm, company or individual)

2) **Codice Fiscale**

**Parita IVA**

3) **Indirizzo (incluso quello di eventuali filiali)**  
(Address - including addresses of branches)

**Tel:**

**fax:**

**email :**

**mob:**

**Data di inizio della attività**

(date when first established)

4) **Dettagli sul personale professionalmente qualificato** (Details of all professionally qualified staff)

Nomi dei dipendenti con incarichi a certificare (names of professional qualified staff)	Qualifica (Qualification)	Anno in cui è stata ottenuta la qualifica (Year Obtained)	Anno dal quale occupa la sua posizione in azienda (Length of time employed by Proposer)

5) **Numero totale degli altri dipendenti** (Number of other staff members)

6) **Dettagli sui Consulenti** (Details of all Consultants)

Nomi dei Consulenti che svolgono attività per Vostro conto (names of Consultants undertaking work on your behalf)	Qualifica (Qualification)	Anno in cui è stata ottenuta la qualifica (Year Obtained)	Anno dal quale occupa tale ruolo di Consulente del Proponente (Length of time employed by Proposer)

7) a) Indicate l'ammontare dei Vs. introiti lordi dell'ultimo esercizio finanziario e la stima dell'esercizio in corso. **N.B. Gli introiti devono riferirsi esclusivamente all'attività di certificatore**  
(please give the amount of gross income/fees for the last financial year, and also an estimate for the current financial year)  
**valori in euro /000**

	<u>ITALIA</u>	<u>EUROPA</u>
<b>2009</b>		
<b>2010</b>		
<b>2011 stima</b>		

- b) **Quali sono gli introiti ricevuti dal Vs. maggior Cliente ?** - Largest fee for any one client ?
- c) **Quale è l'introito medio ricevuto dai Vs. Clienti ?** - Average fee for any one client ?
- d) **Indicate la data di chiusura del Vs. esercizio finanziario** - Please give date of your financial year end
- e) **quale è il valore medio/ massimo degli immobili da certificare** –Wich is the medium and the max value of the buildings

8) **Utilizzate formulari standard di contratto/accordo o lettera di incarico nei confronti dei Vs. clienti? Se si, allegarne copia**

SI  NO

(Do you use a standard form or contract, agreement or letter of appointment? if yes, please enclose copy)

9) **Siete mai stato assicurato prima d'ora per il medesimo rischio? Se si, indicate**

SI  NO

(Have you previously been insured or are you currently uninsured? if yes, please give:)

(a) **Nome degli Assicuratori**  
(Name of Insurers)

(b) **Limiti di indennizzo**  
(Indemnity Limit)

**Franchigia/Scoperto**  
(Excess)

**Premio**  
(Premium)

(c) **Data di scadenza**  
(Date of expiry)

10) **Per quale massimale richiedete copertura ?**  
(What limit(s) of indemnity do you require quotation(s) for)

250.000 €   
500.000 €   
altro .....€

11) a) **Siete membri di Albo od Ordine professionale,**

SI  NO

b) **L'iscrizione di cui al punto a) è mai stata sospesa, cancellata, modificata o rifiutata ?**  
(Has membership for such body or organisation ever been suspended, withdrawn, amended or declined ?)

SI  NO

**Se si, dare dettagli**(If Yes, please give details)

- 12) **Vi siete mai visti rifiutare una proposta, fatta a qualsiasi assicuratore per una copertura simile, sia che tale proposta provenisse dal Proponente, dai Suoi predecessori o dagli attuali Soci? Inoltre, Vi è mai stata cancellata una polizza simile o Vi è stato rifiutato il rinnovo alla scadenza ?**  
(Has any Proposal for similar insurance been made on behalf of the Firm or predecessors in business or present Partners, ever been declined or has any such insurance ever been cancelled or renewal refused ?)

SI  NO

**Se si, dare dettagli**

(If Yes, please give details)

---

- 13) **E' mai stata presentata a Voi o a qualunque dei Vs. collaboratori soci o direttori presenti o passati alcuna richiesta di risarcimento per negligenze, errori od omissioni?** (Have any claims alleging negligent act, error or omission [successful or otherwise] been made against you, your predecessors in business, or any present or past partners, principals or directors?)

SI  NO

**Se si, dare tutti i dettagli (su carta intestata) riguardo alle circostanze, includendo la somma richiesta e la somma ottenuta dal denunciante.** (If Yes, please give full details [on headed paper] of the circumstances, including the claimed and settlement amounts)

---

- 14) **Ogni Socio, Direttore, Amministratore o dipendente, dopo attenta analisi, è a conoscenza di circostanze, dichiarazioni o accadimenti che possano dar luogo a richieste di risarcimento contro la Ditta/Società od ogni predecessore o contro ogni Socio, Direttore o Amministratore, presente o passato?**

(Are any of the Partners, Directors, Principals or Employees, AFTER ENQUIRY aware of any circumstances, allegations or incidents which may give rise to a claim against the Firm or its predecessors in business or any of its present or former Partners, Principals or Directors ?)

SI  NO

**Se si, dare dettagli**

(If Yes, please give details)

---

**Io sottoscritto dichiaro che tutto quanto sopra indicato corrisponde alla realtà dei fatti e che non sono state omesse o sottaciute circostanze o fatti materiali che possano influire sul presente contratto. Prendo altresì atto che la presente Proposta costituisce parte integrante del contratto stesso e mi impegno a informare gli Assicuratori di ogni variazione delle circostanze sopra descritte che siano avvenute prima, durante e dopo il perfezionamento del Contratto di Assicurazione**

I/WE HEREBY DECLARE that the above statements and particulars are true and that I/WE have not suppressed or misstated any material facts and I/WE agree that this Proposal Form and any supplementary information sheet(s) attached hereto shall be the basis of any contract of insurance effected thereon. I/We undertake to inform insurers of any material alterations to these facts occurring before/during/after completion of the Contract of Insurance.

\_\_\_\_\_ (firma)

\_\_\_\_\_ (data)