



Spettabile
Viras International Insurance Broker S.p.A.
Sede Legale e Direzione Operativa
Centro Direzionale Isola A2
80143 Napoli
Tel. 081/9710611 Fax 081/9710612

In ottemperanza all'Art. 49 c. 3 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, Il/La sottoscritto/ a _____, in qualità di Contraente od Assicurato, oppure di Legale Rappresentante o Dirigente con poteri di firma del / della _____, Vostro/a Cliente dichiara di aver ricevuto, letto ed adeguatamente compreso la Comunicazione Informativa sugli obblighi di comportamento cui è tenuta la Viras International Insurance Broker S.p.A. nei confronti dei Contraenti/Clienti di cui all'allegato 7 A per le finalità stabilite dal D. Lgs n° 209/2005 e dall'art. 49 del Regolamento ISVAP n° 5/2006.

Luogo e data

Nome e Cognome

Firma dell'interessato

Timbro (in caso di persona giuridica)
