

Allianz S.p.A.
 Agenzia CASALMAGGIORE
 VIA MARTELLI, 2
 26041 CASALMAGGIORE
 CR
 Tel. 0375 42079
 Fax 0375 200418
 Mail: CASALMAGGIORE1@AGEALLIANZ.IT

012 0000051474354

Codice Agenzia: 105 - Codice Subagenzia 0/20
 Documento n.1000051474354

QUIETANZA DI PAGAMENTO N 1000051474354

Contraente 1: FONDAZIONE ELISABETTA GERMANI - ONLUS
 VIA PIEVE GURATA, 11
 26042 CINGIA DE' BOTTI
 C.F./P.IVA 80004310191

FONDAZIONE ELISABETTA GERMANI - ONLUS
 VIA PIEVE GURATA, 11
 26042 CINGIA DE' BOTTI

Segue sul retro

Polizza/Ramo: 09 - R.C.T. (EMESSA DIREZ - 14
 Numero: **712862404**
 Scadenza annua
31/12/2022
 Periodo di validita' delle garanzie
 dalle ore 24 del 31/12/2021 alle ore 24 del 31/12/2022
 Frazionamento del premio: ANNUALE

Premio	Euro
Imponibile:	18026,18
Imposta:	4010,82
Totale	22037,00

Il premio e' stato pagato* il :

Firma agente o esattore

Allianz S.p.A.
 AGENZIA CASALMAGGIORE
 Via Martelli, 2 - 26041 Casalmaggiore (CR)
 Tel. 0375.42079 - Fax 0375.200418

03/01/2022

Allianz S.p.A.

Giuliana Casamassima Bruno Galeazzi

Informazioni sul contratto

*In caso di pagamento con assegno, lo stesso si intende accettato salvo buon fine. Qualora risulti insoluto, il contratto ai sensi e per gli effetti dell'art 1460 c.c. si intende sospeso sin dalla data del pagamento, fatti salvi gli effetti dell'art.1901 c.c.

Prospetto di liquidazione fiscale del premio (importi espressi in Euro)

Coperture	Imponibile	Alliquota Imposta	Importo Imposte
R.C. GENERALE	18026,18	22,25%	4010,82
Totale	18026,18		4010,82

Per informazioni sulla polizza, denunciare sinistri o altre esigenze

contatta La tua agenzia

vai su allianz.it/prontoallianz

chiama l' 800 68 68 68

Allianz S.p.A.
 Sede Legale
 Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano
 Telefono +39 02 7216.1
 Fax +39 02 2216.5000
allianz.spa@pec.allianz.it
www.allianz.it

Direzione Generale e uffici
 Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano
 Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste
 C.F. e Registro Imprese di Milano
 n. 05032630963 - Rappresentante
 del Gruppo IVA Allianz
 con P. IVA n. 01333250320

Capitale Sociale euro 403.000.000 i.v.
 Albo Imprese di Assicurazione n.1.00152
 Capogruppo del Gruppo Assicurativo Allianz
 Albo Gruppi Assicurativi n.018
 Società con unico socio soggetta alla
 direzione e coordinamento di
 Allianz SE - Monaco

Codice 73

Agenzia **MELZO GESTIONE BROKER ARPA** Sub Agenzia **Ag./Subag. Prod. 8078**

Contraente **FONDAZIONE ELISABETTA GERMANI ONLUS** Cod.Cliente: **96334165**

indirizzo **VIA PIEVE GURATA, 11**

comune **CINGIA DE' BOTTI** cap **26042** provincia **CR**

codice fiscale/partita IVA **80004310191 00709190193**

coassicurazione SARA % **==** delega **ESCLUSIVA O NESSUNA**



PO80785038521NAK

descrizione del rischio

(Valida in quanto richiamato il relativo codice rischio)

Altre Residenze Assistenziali - Codice rischio 02.50.00

CENTRO DIURNO- RSA

Regolazione premio: **NO**

quanto assicuriamo

RCT Massimale per sinistro

€ 3.500.000,00

RCO Massimale per sinistro/per persona

€ / 3.500.000,00

Franchigia minima danni a cose

€ 250,00

premio da pagare in rate **Annuale** in scadenza il **31/12** di ogni anno

	Premio netto	Accessori	Imposte	Totale
RATE prima	€ 2.974,53	€ 297,45	€ 728,02	€ 4.000,00
seguenti	€ 2.974,53	€ 297,45	€ 728,02	€ 4.000,00

DURATA DEL CONTRATTO

dalle ore 24 del **31/12/2021** alle ore 24 del **31/12/2022** prima quietanza dal **31/12/2022**

POLIZZA SOSTITUITA n. _____ per _____ (*) al netto dell'abbuono persostituzione



Veridicità informazioni fornite dal Contraente

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1892-1893-1894 del Codice Civile il Contraente dichiara di essere consapevole che le informazioni ed i dati forniti sono essenziali per la validità e l'efficacia del contratto e che la Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base alle dichiarazioni rese. **Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente possono compromettere totalmente o parzialmente il diritto all'indennizzo nonché la cessazione stessa dell'assicurazione. Relativamente alle garanzie prestate ed alle cose assicurate:**

- 1) Il Contraente dichiara che non si sono verificati sinistri negli ultimi 3 anni e non esistono altre assicurazioni;
- 2) Il Contraente dichiara che nell'ultimo biennio non gli sono state annullate da altre Società polizze a garanzia dello stesso rischio;

Sara Assicurazioni S.p.A.

Il Direttore Generale



Il Contraente _____

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni contenute negli articoli seguenti delle "Norme che regolano il contratto":

Art.7	Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro.
Art.8	Recesso in caso di sinistro.
Art.9	Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione
Art.15	Rischi esclusi dall'assicurazione
Art.16	Regolazione del premio (qualora prevista)
Art.18	Spese legali -Gestione delle vertenze di danno

Qualora sia assicurata la proprietà di fabbricati il Contraente/Assicurato dichiara che i fabbricati assicurati sono rispondenti ai requisiti legali di abitabilità e agibilità, e si trovano in buone condizioni di statica e manutenzione.

L'assicurazione è regolata dalle norme riportate nel presente documento e da quelle contenute nel modello SIN479RC ed. 01/2019 denominato "Rischi Diversi - Set Informativo", contenente la documentazione precontrattuale e le Condizioni di Assicurazione modello 60RCD ed.11/2016 (complete di Glossario) che il Contraente dichiara di aver preliminarmente ricevuto, ai sensi del regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, nonché dalle Condizioni Speciali di assicurazione: RC0011; BR0001; riportate nell'allegato mod. [CSAV01], norme che dichiara dunque di aver letto, conoscere, ricevuto in copia ed accettare.

Il Contraente _____

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili

Il sottoscritto Contraente:

- dichiara di aver ricevuto l'informativa in materia di protezione dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR") e si impegna a distribuirla a tutti i soggetti assicurati;
- acconsente ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR"), al trattamento dei dati Particolari che lo riguardano, quando forniti per l'esecuzione del contratto, funzionale al rapporto giuridico - la polizza - da concludere o in essere con Sara Assicurazioni, compresa la comunicazione a società di coassicurazione e/o di riassicurazione, autonomi titolari del trattamento, per permettere alle medesime di effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.

Inoltre:

ACCONSENTE NON ACCONSENTE al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per l'invio, con strumenti automatizzati (sms, mms, email, notifiche push, fax, WhatsApp) e non automatizzati (posta cartacea, telefono con operatore) di comunicazioni relativi ad iniziative promozionali (presenti e future) di natura commerciale, incluse quelle finalizzate alla conduzione di ricerche di mercato, per la partecipazione a programmi di fidelizzazione, eventi, manifestazioni a premio o iniziative con partner terzi.

ACCONSENTE NON ACCONSENTE al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per finalità di profilazione utile a conoscere meglio le Sue abitudini di acquisto assicurative, così da proporre il miglior servizio possibile.

ACCONSENTE NON ACCONSENTE alla comunicazione dei propri dati personali a società terze che li tratteranno per finalità commerciali in qualità di titolari autonomi.

Si precisa che Lei avrà in ogni momento il diritto di revocare il consenso prestato contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al paragrafo 2 dell'informativa.

Il Contraente _____

Mezzi di pagamento

Per il pagamento dei premi assicurativi il Contraente potrà fare ricorso, per tutti i prodotti, ai seguenti mezzi di pagamento:

- a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a Sara assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente della Sara assicurazioni espressamente in tale qualità;
- b) ordini di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agente della Sara assicurazioni espressamente in tale qualità;
- c) denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa;
- d) mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia.

Qualora i pagamenti avvengano a mezzo bancomat, assegno, bonifico bancario la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società.

I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivi al primo possono anche essere effettuati accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in vostro possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

Il pagamento di € 4.000,00 a saldo della prima rata di premio è stato effettuato il 24/12/2022

(d.c. del 25/12/2022)

per l'Agenzia

Pag 2 di 2

CASALLOYD s.a.s.
 di Costa Andrea, Enrico e C.
 Cod. UNIL USALBPV
 pec: casalloyd@legalmail.it
 Via Martelli, 2 - 26041 Casalmaggiore (CR)
 Tel. 0375.42079 - Fax 0375.200418
 P. IVA: 01277570196