

MODULO RACCOLTA DATI PER LA PREDISPOSIZIONE DELLA LETTERA DI LIBERA COLLABORAZIONE

Tipologia Intermediario

 Persona fisica

 Società

 Denominazione / Ragione Sociale dell'intermediario iscritto al RUI che richiede la lettera di libera collaborazione:

.....

Codice Fiscale Partita IVA

 Indirizzo, Numero Civico, Cap, Città e Provincia della **sede legale**

.....

Tel Cellulare

Indirizzo email

 Indirizzo PEC (**obbligatorio**)

Sito web

 sito Web comunicato ad IVASS (Provvedimento IVASS 128 20.02.2023) **SI** **NO**

RUI – Sezione di iscrizione

 A B E F numero Data di iscrizione

PER LE SOCIETÀ (per ciascuna funzione indicare i nominativi ed i rispettivi numeri di iscrizione al RUI)

Legale Rappresentante 1)

2)

Responsabili intermediazione 1)

2)

3)

ATTENZIONE allegare la seguente documentazione:

Persona Fisica	Società
1. COPIA DELLA CARTA D'IDENTITA' (fronte-retro) 2. CODICE FISCALE e PARTITA IVA 3. DIPLOMA DI SCUOLA SUPERIORE 4. ISCRIZIONE AL RUI 5. COPIA POLIZZA R.C. PROFESSIONALE <i>(solo le persone iscritte alla sezione A o B del RUI)</i> 6. DATI BANCARI CONTO CORRENTE SEPARATO <i>(solo le persone iscritte alla sezione A o B del RUI)</i> 7. CERTIFICAZIONI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE 30 ORE CONSEGUITI NELL'ANNO PRECEDENTE	1. VISURA CAMERALE 2. ASSEGNAZIONE PARTITA IVA 3. COPIA DELLA CARTA D'IDENTITA' (fronte-retro) e CODICE FISCALE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE 4. COPIA POLIZZA R.C. PROFESSIONALE <i>(solo per le società iscritte alla sezione A o B del RUI)</i> 5. DATI BANCARI CONTO CORRENTE SEPARATO <i>(solo per le società iscritte alla sezione A o B del RUI)</i> 6. CERTIFICAZIONI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE 30 ORE CONSEGUITI NELL'ANNO PRECEDENTE DAL RESPONSABILE DELL'INTERMEDIAZIONE

Data ____ / ____ / ____

Firma

Dichiarazione di possesso requisiti richiesti da IVASS per lo svolgimento dell'attività di intermediazione

Il/la sottoscritto/a

per le società in qualità di Legale Rappresentante di

DICHIARA sotto la propria responsabilità di

- a) godere dei diritti civili;
- b) possedere i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110, comma 1, lettere b), c) e d) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
- c) non essere pubblico dipendente con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;
- d) non essere iscritto/a nel ruolo dei periti assicurativi;
- e) non essere iscritto/a ad altra sezione del registro, ovvero essere iscritto/a nella sezione A ai sensi dell'art. 4, comma 4, del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- f) possedere i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b), c) e d) del presente quadro, verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda;
- g) aver provveduto al versamento della tassa di concessione governativa ove prevista dalla normativa vigente;
- h) essere in regola con la formazione professionale richiesta e prevista dai vigenti regolamenti

Data ____ / ____ / ____

Firma

INDIRIZZO DELL'INTERMEDIARIO A CUI INVIARE DOCUMENTAZIONE

 Denominazione / Ragione Sociale:

.....

 Indirizzo, Numero Civico, Cap, Città e Provincia:

.....

RETROCESSIONE PROVVISORIALE

In caso di pagamento dei premi effettuato dall'Assicurato direttamente a Limestreet S.r.l. o agli Assicuratori, gli importi delle provvigioni risultanti dalla documentazione fiscale (estratto conto e/o fattura) saranno accreditati sul seguente conto corrente bancario dell'intermediario (**NON INDICARE QUI IL CONTO GESTIONE SEPARATA**)

C/C INTESTATO A:

Codice IBAN:

PAESE	CONTROLLO	CIN	ABI	CAB	N° CONTO
IT					

L'aliquota di ritenuta d'acconto applicata dovrà essere del:

- 11,50%
- 4,60% (è indispensabile compilare l'autocertificazione [Dichiarazione 2](#) alla pagina seguente)
- regime contribuenti forfettari (è indispensabile compilare l'autocertificazione [Dichiarazione 1](#) alla pagina seguente)

Riferimento amministrativo con cui comunicare per raggugli su fatture o E/C

Email riferimento amministrativo

Data ____ / ____ / ____

Firma

1. Dichiarazione ai sensi dell'art. 1, commi 54-89, L.190-2014, modificata dalla legge 145/2018, non soggette a ritenuta ai sensi dell'articolo 1, comma 67L. 190/2014.

Il sottoscritto
Amministratore Unico della società (partita Iva n.)

DICHIARA

di adottare il regime dei contribuenti forfettari e chiede a Limestreet S.r.l. di non applicare la ritenuta alla fonte a titolo di acconto, al fine del calcolo provvigionale, in quanto le operazioni svolte per Limestreet rientrano nell'articolo 1, commi 54-89, L.190-2014, modificata dalla legge 145/2018, non soggette a ritenuta ai sensi dell'articolo 1, comma 67L. 190/2014.

Data ____ / ____ / ____ Firma

2. Dichiarazione ai sensi dell'art. 25/bis d.p.r. 29/09/1973 n. 600 (da compilare solo se avente diritto alla ritenuta del 4,60%)

Il sottoscritto
Amministratore Unico della società (partita Iva n.)

DICHIARA

ai sensi dell'art. 25/bis sotto la propria responsabilità di avvalersi in via continuativa nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa dell'opera di dipendenti e/o terzi

CHIEDE

quindi, che la ritenuta del 23% sulle provvigioni percepite sia commisurata al 20% delle provvigioni (pari al 4,60%)

La presente dichiarazione ai sensi dell'articolo n. 1 del Decreto del Ministero delle Finanze del 16 aprile 1983.

NOTA: in caso di mancata sottoscrizione della presente dichiarazione verrà applicata la ritenuta del 23% sul 50% delle provvigioni (pari al 11,50%)

Data ____ / ____ / ____ Firma

Il presente modulo completo in ogni sua parte, debitamente firmato e la documentazione richiesta, dovranno essere inviati all'indirizzo email info@limestreet.it.