

Ai fini del perfezionamento del contratto, sono raccolte o fornite le informazioni che seguono

## MODULO DI RICHIESTA/PROPOSTA

\*\*\*

### INFORMAZIONI SUL CONTRATTO E SUL PUNTO OPERATIVO

La società / ditta individuale sotto identificata, comprensiva di dipendenti e/o collaboratori ove esistenti (di seguito denominata "Punto Operativo") chiede che venga accolta la presente Proposta contrattuale (di seguito la "Proposta"), con riferimento ai servizi indicati nel seguito, consapevole della piena facoltà di Se.Pa.Fin. S.p.A. di rifiutare, a proprio insindacabile giudizio, la presente Proposta ovvero la richiesta di abilitazione ai singoli Servizi, secondo quanto previsto dalle Condizioni Generali del Contratto, che il Punto Operativo dichiara di aver letto, compreso ed accettato.

#### IL PREPONENTE (da intendersi come il Professionista/Titolare ditta individuale/Legale rappresentante della società)

COGNOME		NOME					
DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	PROVINCIA	NAZIONE	SESSO	CODICE FISCALE		
INDIRIZZO DI RESIDENZA	CIVICO	C.A.P.	CITTA'	PROVINCIA (O ESTERO)	STATO	NAZIONE	
RESIDENZA FISCALE (SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)				PROVINCIA (O ESTERO)	STATO	NAZIONE	
@MAIL	@PEC	TELEFONO		CELLULARE			
TIPO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO			RILASCIATO DA				
NUMERO DOCUMENTO D'IDENTITA'			DATA RILASCIO	DATA SCADENZA			

È indispensabile allegare la fotocopia (a colori) fronte retro del documento di identificazione e del codice fiscale del "PREPONENTE"

#### LA SOCIETA' / DITTA (dati relativi all'impresa)

DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE			INDIRIZZO PER LA CORRISPONDENZA CARTACEA (ove diverso dalla sede legale)			
INDIRIZZO SEDE LEGALE	CIVICO	C.A.P.	CITTA'	PROVINCIA	NAZIONE	
TELEFONO	CELLULARE	FAX	@MAIL	@PEC AZIENDALE		
PARTITA IVA	CODICE FISCALE (OVE DIVERSO)	DATA INIZIO ATTIVITA'	N° ISCRIZIONE CCIAA/REA	CODICE ATECO		
RESIDENZA FISCALE (SE DIVERSA DALLA SEDE LEGALE)						
DESCRIZIONE ATTIVITÀ SVOLTA				CODICE SDI		

\*\*\*

#### SEDI OPERATIVE (da compilare SOLO se diverse dalla sede LEGALE e se i servizi saranno ivi prestati)

INDIRIZZO 1° SEDE OPERATIVA						CIVICO
C.A.P.	CITTA'	PROVINCIA	NAZIONE			
TELEFONO/CELLULARE	FAX*	@MAIL*				

#### SEDI OPERATIVE (da compilare SOLO se diverse dalla sede LEGALE e se i servizi saranno ivi prestati)

INDIRIZZO 2° SEDE OPERATIVA						CIVICO
C.A.P.	CITTA'	PROVINCIA	NAZIONE			
TELEFONO/CELLULARE	FAX*	@MAIL*				

In caso di ulteriori sedi operative, compilare il modulo allegato "SEDI OPERATIVE ULTERIORI"

\* Campi facoltativi

Se.Pa.Fin. S.p.A. Socio Unico

Sede Legale: Via Nino Bixio, 46/a 70017 Putignano (BA)

T. + 39 080 6985023 - F. + 39 080 6985012 [info@sepafin.com](mailto:info@sepafin.com) - [sepafin.com](http://sepafin.com)

Cap. Sociale € 747.550,00 sottoscritto e versato - r.i. c.f. e p.iva 07783020725 - cod. destinatario M5UXCR1 - r.e.a. n. 587096 di Bari

Iscritta al n. 81 dell'Albo degli Istituti di Pagamento Italiani - ex art. 114 septies D.Lgs 385/1993 - ABI 36063.6 - SWIFT: SEPF IT 31

## DOMANDE NECESSARIE PER L'IDENTIFICAZIONE DEI TITOLARI EFFETTIVI

AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI AL D.L.GS N. 231/2007, SONO FORNITE LE SEGUENTI INFORMAZIONI

Il Preponente dichiara, sotto la propria responsabilità:

di essere una persona fisica che occupa o ha occupato importanti cariche pubbliche, ovvero un suo familiare diretto e d'intrattenere con lui stretti legami.

INDICARE LA CARICA PUBBLICA RICOPERTA

No  Si

Nel caso in cui sia una società di persone, una società di capitali o un Ente diverso da Società, il Punto Operativo, in persona del legale rappresentante o di un soggetto munito di idonei poteri, dichiara che, ai sensi del d.l.gs. n.231/2007:

- di essere l'Unico Titolare effettivo;
- di essere Titolare effettivo unitamente a (cfr. dati sottostanti) ;
- di non essere Titolare Effettivo, ma che il/i Titolare/i effettivo/i è/sono (cfr. dati sottostanti) ;
- di non essere Titolare Effettivo, ma che ci sono persone fisiche che esercitano in altro modo poteri di amministrazione/direzione sul Punto Operativo (cfr. dati sottostanti):

### DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE EFFETTIVO N. 1 (se diverso dal Preponente)

COGNOME				NOME			
DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	PROVINCIA	NAZIONE	SESSO	CODICE FISCALE		
INDIRIZZO DI RESIDENZA		CIVICO	C.A.P.	CITTA'	PROVINCIA (O STATO ESTERO)	NAZIONE	
RESIDENZA FISCALE (SE DIVERSA DALLA RESIDENZA)					PROVINCIA (O STATO ESTERO)	NAZIONE	
@MAIL		@PEC		TELEFONO	CELLULLARE		
TIPO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO		RILASCIATO DA					
NUMERO DOCUMENTO D'IDENTITA'		DATA RILASCIO		DATA SCADENZA			

La persona fisica identificata come titolare effettivo n. 1, occupa o ha occupato importanti cariche pubbliche, ovvero un suo familiare diretto e d'intrattenere con lui stretti legami.

INDICARE LA CARICA PUBBLICA RICOPERTA

No  Si

### DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE EFFETTIVO N. 2

COGNOME				NOME			
DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	PROVINCIA	NAZIONE	SESSO	CODICE FISCALE		
INDIRIZZO DI RESIDENZA		CIVICO	C.A.P.	CITTA'	PROVINCIA (O STATO ESTERO)	NAZIONE	
RESIDENZA FISCALE (SE DIVERSA DALLA RESIDENZA)					PROVINCIA (O STATO ESTERO)	NAZIONE	
@MAIL		@PEC		TELEFONO	CELLULLARE		
TIPO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO		RILASCIATO DA					
NUMERO DOCUMENTO D'IDENTITA'		DATA RILASCIO		DATA SCADENZA			

La persona fisica identificata come titolare effettivo n. 2, occupa o ha occupato importanti cariche pubbliche, ovvero un suo familiare diretto e d'intrattenere con lui stretti legami.

INDICARE LA CARICA PUBBLICA RICOPERTA

No  Si

### DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE EFFETTIVO N. 3

COGNOME				NOME			
DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	PROVINCIA	NAZIONE	SESSO	CODICE FISCALE		
INDIRIZZO DI RESIDENZA		CIVICO	C.A.P.	CITTA'	PROVINCIA (O STATO ESTERO)	NAZIONE	
RESIDENZA FISCALE (SE DIVERSA DALLA RESIDENZA)					PROVINCIA (O STATO ESTERO)	NAZIONE	
@MAIL		@PEC		TELEFONO	CELLULLARE		
TIPO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO		RILASCIATO DA					
NUMERO DOCUMENTO D'IDENTITA'		DATA RILASCIO		DATA SCADENZA			

La persona fisica identificata come titolare effettivo n. 3, occupa o ha occupato importanti cariche pubbliche, ovvero un suo familiare diretto e d'intrattenere con lui stretti legami.

INDICARE LA CARICA PUBBLICA RICOPERTA

No  Si



È indispensabile allegare la fotocopia (a colori) fronte retro del documento di identificazione e del codice fiscale dei "TITOLARI EFFETTIVI"

Se.Pa.Fin. S.p.A. Socio Unico

Sede Legale: Via Nino Bixio, 46/a 70017 Putignano (BA)

T. + 39 080 6985023 - F. + 39 080 6985012 [info@sepafin.com](mailto:info@sepafin.com) - [sepafin.com](http://sepafin.com)

Cap. Sociale €747.550,00 sottoscritto e versato - r.i. c.f. e p.iva 07783020725 - cod. destinatario M5UXCR1 - r.e.a. n. 587096 di Bari

Iscritta al n. 81 dell'Albo degli Istituti di Pagamento Italiani - ex art. 114 septies D.l.gs 385/1993 - ABI 36063.6 - SWIFT: SEPF IT 31

**Note**

**TITOLARE EFFETTIVO:**

a. la persona fisica o le persone fisiche per conto delle quali il cliente instaura un rapporto continuativo o realizza un'operazione (in breve, "titolare effettivo sub 1");  
 b. nel caso in cui il cliente o il soggetto per conto del quale il cliente instaura un rapporto continuativo ovvero realizza un'operazione siano entità diverse da una persona fisica, la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'entità oppure il relativo controllo o che ne risultano beneficiari (in breve, "titolare effettivo sub 2"). In particolare, in caso di società di capitali o altre persone giuridiche private, anche se con sede all'estero, e trust espressi, indipendentemente dal relativo luogo di istituzione e dalla legge ad essi applicabile, il titolare effettivo sub 2) è individuato secondo i criteri previsti dagli articoli 20 e 22, comma 5, del decreto anticiclaggio; gli stessi criteri, si applicano, in quanto compatibili, in caso di società di persone e di altri soggetti giuridici, pubblici o privati, anche se privi di personalità giuridica;

**PERSONE POLITICAMENTE ESPOSTE:**

si intendono le persone fisiche che occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche nonché i loro familiari e coloro che con i predetti soggetti intrattengono notoriamente stretti legami, come di seguito elencate:

- 1) sono persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche coloro che ricoprono o hanno ricoperto la carica di:
  - 1.1 Presidente della Repubblica, Presidente del Consiglio, Ministro, Vice-Ministro e Sottosegretario, Presidente di Regione, assessore regionale, Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana, Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti nonché cariche analoghe in Stati esteri;
  - 1.2 deputato, senatore, parlamentare europeo, consigliere regionale nonché cariche analoghe in Stati esteri;
  - 1.3 membro degli organi direttivi centrali di partiti politici;
  - 1.4 giudice della Corte Costituzionale, magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti, consigliere di Stato e altri componenti del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana nonché cariche analoghe in Stati esteri;
  - 1.5 membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti;
  - 1.6 ambasciatore, incaricato d'affari ovvero cariche equivalenti in Stati esteri, ufficiale di grado apicale delle forze armate ovvero cariche analoghe in Stati esteri;
  - 1.7 componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti;
  - 1.8 direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale.
  - 1.9 direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali;
- 2) sono familiari di persone politicamente esposte: i genitori, il coniuge o la persona legata in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili alla persona politicamente esposta, i figli e i loro coniugi nonché le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili;
- 3) sono soggetti con i quali le persone politicamente esposte intrattengono notoriamente stretti legami:
  - 3.1 le persone fisiche legate alla persona politicamente esposta per via della titolarità effettiva congiunta di enti giuridici o di altro stretto rapporto di affari;
  - 3.2 le persone fisiche che detengono solo formalmente il controllo totalitario di un'entità notoriamente costituita, di fatto, nell'interesse e a beneficio di una persona politicamente esposta.

\*\*\*

**DOMANDE NECESSARIE AD IDENTIFICARE LO SCOPO E LA NATURA DEL RAPPORTO**

Per l'adempimento degli obblighi di adeguata verifica della clientela previsti dalla normativa in materia di anticiclaggio (D.lgs. 231/2007), Le chiediamo di compilare il seguente riquadro, fornendo le informazioni richieste. La informiamo che ai sensi del D.lgs. 231/07 (Obbligo di astensione), la Società non potrà instaurare il rapporto se non in grado di adempiere agli obblighi di adeguata verifica della clientela stabiliti dal Capo I, Titolo II del D.lgs. 231/07. Le ricordiamo infine che, ai sensi del D.lgs. 231/2007, Lei è tenuto a fornire, sotto la sua responsabilità, le informazioni di seguito richieste e che, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, sono previste sanzioni nel caso in cui le informazioni non vengano fornite o risultino false.

<p><b>1. CARATTERISTICHE DELL'ATTIVITA' DI IMPRESA</b></p> <p>NUMERO DEI DIPENDENTI/COLLABORATORI (ove presenti) [_____]</p>	<p>Il Punto Operativo beneficia di fondi pubblici</p> <p><input type="checkbox"/> No      <input type="checkbox"/> Si</p>	<p>Se si indicare di che tipo:</p>
<p><b>2. SETTORE PREVALENTE (selezionare una opzione e/o completare ove richiesto)</b></p> <p> <input type="checkbox"/> Agricoltura    <input type="checkbox"/> Credito/Finanza    <input type="checkbox"/> Commercio    <input type="checkbox"/> Servizi    <input type="checkbox"/> Gestione case da gioco    <input type="checkbox"/> Compro oro  <input type="checkbox"/> Artigianato    <input type="checkbox"/> Pubblica Amministraz.    <input type="checkbox"/> Edilizia    <input type="checkbox"/> Industria    <input type="checkbox"/> Money Transfer    <input type="checkbox"/> Turismo                 </p>		<p>ALTRIO (INDICARE SOTTO)</p> <p><input type="checkbox"/> Attività "no profit": rivolta ai seguenti beneficiari</p> <p>-----</p>
<p><b>3. AREA GEOGRAFICA DELL'ATTIVITA' SVOLTA</b></p> <p> <input type="checkbox"/> Italia                                      <input type="checkbox"/> Area UE  <input type="checkbox"/> Area extra-UE                 </p>		<p>REGIONE (se in Italia) O STATO (se fuori dall'Italia)</p>

## PROPOSTA CONTRATTUALE

Il sottoscritto Preponente, in nome e per conto del Punto Operativo come sopra identificato:

- a) DICHIARA di agire per scopi relativi all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale svolta e di essere pertanto qualificabile come professionista ai sensi del D.lgs. 206/2005 (Codice del Consumo);
- b) CONFERMA che le informazioni fornite nella presente Proposta - anche ai fini della normativa anticiclaggio (D.lgs. 231/2007 e successive modifiche e integrazioni) e in ottemperanza agli obblighi di scambio di informazioni con gli Stati Uniti e i paesi aderenti all'AEoI (Automatic Exchange of Information o Common Reporting Standard) - sono esatte e veritiere e si impegna a comunicare tempestivamente alla Società ogni eventuale variazione intervenuta, nonché autorizza la Società, laddove ricorrano le condizioni, a segnalare all'autorità fiscale locale i dati anagrafici e patrimoniali considerati oggetto di comunicazione;
- c) DICHIARA di aver ricevuto e preso visione del Contratto e dei suoi allegati e di accettarne integralmente i contenuti;
- d) DICHIARA di aver ricevuto e preso visione del Manuale Operativo e di accettarne integralmente i contenuti;
- e) PRENDE ATTO che il Contratto deve intendersi perfezionato soltanto dopo che avrà ricevuto direttamente o per tramite della capo-rete la comunicazione delle credenziali di accesso ai Servizi richiesti;
- f) PRENDE ATTO e ACCETTA che la Società si riserva il diritto di rifiutare, a proprio insindacabile giudizio, la presente Proposta e/o la richiesta di usufruire delle attività specificate nel Contratto, secondo quanto previsto nelle Condizioni Generali;
- g) CHIEDE che tutte le comunicazioni o notifiche, incluse quelle relative alle modifiche unilaterali del Contratto, siano effettuate dalla Società, ai sensi di quanto previsto dalle Condizioni Generali del Contratto, ovvero in modalità informatica, tramite l'invio a mezzo email o posta elettronica certificata.

Se il Preponente preferisce la trasmissione delle comunicazioni in modalità cartacea, tramite raccomandata con ricevuta di ritorno, deve barrare la seguente casella: ;

h) PRENDE ATTO e ACCETTA i rischi legati all'utilizzo dello strumento informatico e, in particolare, della posta elettronica;

i) DICHIARA di aver ricevuto e di aver preso visione delle Informazioni sulla Privacy rese ai sensi, del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.lgs. 196/2003 e s.m.i. e di averne compreso il contenuto. Con la sottoscrizione del Contratto presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per le finalità di cui ai punti numeri 1-2-3-4 del paragrafo "Finalità del Trattamento" nel documento Informazioni sulla Privacy (consenso obbligatorio per la conclusione del Contratto).

Se il Preponente vuole manifestare il proprio consenso al trattamento dei dati per finalità funzionali all'attività della Società, quali, a titolo esemplificativo, ricerche di mercato e verifiche del grado di soddisfazione dei prodotti e servizi, di cui al punto numero 5 del paragrafo "Finalità del Trattamento" nel documento Informazioni sulla Privacy, deve barrare la seguente casella:  (consenso facoltativo).

Inoltre, il sottoscritto Preponente, in nome e per conto del Punto Operativo, come sopra identificato:

### CHIEDE

l'abilitazione alla prestazione del servizio di pagamento "Bollettini" tramite sistema informativo automatizzato messo a disposizione della Società e che siano attivati i seguenti servizi oggetto del Contratto (barrare con una "X" esclusivamente i Servizi di cui si richiede l'attivazione):

- Configurazione Self Machine Totem per il servizio pagamento bollettini;
- Fornitura del Terminale POS alle condizioni economiche negoziate con il partner commerciale di Se.Pa.Fin. S.p.A.;
- Fornitura di carta/e di versamento.

### Dettaglio dei servizi richiesti

(barrare con una "X" esclusivamente i campi d'interesse e indicare numericamente le quantità desiderate)

Terminale POS abilitato al c.d. incasso "Bill Payment" (ovvero abilitato al solo incasso fondi relativo al servizio di pagamento "Bollettini");

TIPOLOGIA	QUANTITA'
<input type="checkbox"/> ETHERNET	
<input type="checkbox"/> GPRS	
<input type="checkbox"/> WIFI	

Terminale POS abilitato sia al c.d. incasso "Bill Payment", sia all'incasso c.d. "Spending"

TIPOLOGIA	QUANTITA'
<input type="checkbox"/> ETHERNET	
<input type="checkbox"/> GPRS	
<input type="checkbox"/> WIFI	

Carta/e di versamento

(Barrare l'apposita casella e/o indicare quante carte sono richieste nella sezione dell'Istituto di Credito emittente)

UNICREDIT	BANCA INTESA
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Altra quantità: [    ]	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Altra quantità: [    ]

Luogo e data sottoscrizione

, li



\_\_\_\_\_ Timbro e Firma del legale rappresentante e/o titolare

Il sottoscritto Preponente, apponendo la propria sottoscrizione nel campo sottostante, dichiara di aver ricevuto in tempo utile e, in ogni caso, prima della conclusione del Contratto, le Condizioni Generali (nella loro versione n. 1/2020 del 28/10/2020, pubblicate sul sito della Società, nella sezione "Trasparenza", URL <https://sepafin.com/trasparenza/>), le Informazioni Privacy e la presente Proposta, comprensiva della Dichiarazione Sostitutiva, su supporto cartaceo o su altro Supporto Durevole, di averle lette attentamente e di averne compreso e accettato i contenuti. Il sottoscritto dichiara altresì di aver preso visione del Foglio Informativo destinato al pubblico e relativo ai servizi di cui al presente Contratto, come pure della Guida concernente l'accesso all'Arbitro Bancario e Finanziario, messi a disposizione dalla Società sul proprio sito web, al seguente URL <https://sepafin.com/> rispettivamente nelle sezioni "Trasparenza" e "Reclami".

Luogo e data sottoscrizione  
, li



Timbro e Firma del legale rappresentante e/o titolare

Il sottoscritto Preponente dichiara inoltre di accettare e approvare specificamente, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice civile, i seguenti Articoli del Contratto: Articolo 1 – Oggetto del Contratto ; Articolo 2 – Informativa precontrattuale e obblighi di trasparenza; Articolo 3 - Proposta, abilitazione del Punto Operativo e attivazione; Articolo 5 – Modalità di svolgimento del servizio di pagamento bollettini; Articolo 6 – Obblighi del Punto Operativo; Articolo 8 – obblighi del Punto operativo se abilitato all'attività di incasso fondi e nell'ambito della prestazione di tale attività (Sezione II); Articolo 9 – Sospensione e interruzione delle attività e del servizio del Terminale POS; Articolo 11 – Dichiarazioni, garanzie e obblighi generali del Punto Operativo; Articolo 13 – Verifiche, flussi informativi e monitoraggio; Articolo 14 – Pagamenti, condizioni economiche applicabili e oneri fiscali; Articolo 15 – Conclusione del contratto – identificazione del Punto Operativo; Articolo 17 – Modifiche unilaterali al contratto ; Articolo 18 – Durata del Contratto e diritto di recesso; Articolo 19 – Clausola risolutiva espressa; Articolo 20 – Responsabilità del Punto Operativo – estraneità ai rapporti della Società; Articolo 22 - Controversie tra la Società e il Punto Operativo; Articolo 24 – Trattamento dei dati personali; Articolo 26 – Legge applicabile e foro competente.

Luogo e data sottoscrizione  
, li



Timbro e Firma del legale rappresentante e/o titolare

RISERVATO ALL'IDENTIFICAZIONE (FIRMA AGENTE O DELEGATO SE.PA.FIN. S.P.A.)

COD. AGENTE o NOME E COGNOME DELEGATO

DATA IDENTIFICAZIONE

--	--

Timbro e Firma dell'Agente / Delegato

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

IL SOTTOSCRITTO								
COGNOME				NOME				
DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROVINCIA		NAZIONE	CODICE FISCALE	
INDIRIZZO DI RESIDENZA			CIVICO	C.A.P.	CITTA'		PROVINCIA (O STATO ESTERO)	NAZIONE

(Da compilare se si tratta del legale rappresentante di una persona giuridica)

NELLA MIA QUALITÀ DI: <input type="checkbox"/> Professionista <input type="checkbox"/> Titolare di ditta individuale <input type="checkbox"/> Legale rappresentante dell'impresa									
DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE									
INDIRIZZO SEDE LEGALE				CIVICO	C.A.P.	CITTA'		PROVINCIA	NAZIONE
PARTITA I.V.A.		CODICE FISCALE (OVE DIVERSO)		N° ISCRIZIONE CCAA/REA		CAMERA DI COMMERCIO DI			

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con provvedimenti emanati in base a dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art. 75 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445,

### DICHIARA

- Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.
  
- Di aver riportato condanne penali e di essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa.

In particolare, il sottoscritto è attinto dai seguenti provvedimenti:

AUTORITA' EMENANTE	OGGETTO PROVVEDIMENTO	DATA EMISSIONE	STATO (concluso, in corso)

I dati personali conferiti dall'Interessato sono trattati in conformità a quanto disposto dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e dalla normativa nazionale vigente in materia di protezione dei dati personali (d.lgs.196/2003 e s.m.i.). In particolare, i dati personali conferiti dall'Interessato, sono trattati in modo lecito, corretto e trasparente; raccolti per finalità determinate, esplicite e legittime; sono adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali sono trattati; sono esatti e, se necessario, aggiornati; conservati in una forma che consente l'identificazione dell' Interessato per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati; trattati in modo da garantire un'adeguata sicurezza, compresa la protezione mediante misure tecniche e organizzative adeguate. L'Interessato con la sottoscrizione della presente dichiarazione dichiara di aver ricevuto le informazioni relative alla tutela e alla protezione dei propri dati personali rese ai sensi degli artt.13 e 14 del GDPR e della normativa nazionale vigente in materia, ivi allegata, costituendone parte integrante e sostanziale dello stesso. Tali informazioni sono anche pubblicate sul sito del Titolare del trattamento. Dichiara altresì di essere informato, che i dati personali raccolti saranno trattati da Sepafin S.p.A., anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_



Timbro e Firma del legale rappresentante e/o titolare

**ALLEGATO 1: SEDI OPERATIVE ULTERIORI**

SEDI OPERATIVE (da compilare SOLO se diverse dalla sede LEGALE e se i servizi saranno ivi prestati)				
INDIRIZZO SEDE OPERATIVA				CIVICO
C.A.P.	CITTA'	PROVINCIA	NAZIONE	
TELEFONO/CELLULARE	FAX*	@MAIL*		

SEDI OPERATIVE (da compilare SOLO se diverse dalla sede LEGALE e se i servizi saranno ivi prestati)				
INDIRIZZO SEDE OPERATIVA				CIVICO
C.A.P.	CITTA'	PROVINCIA	NAZIONE	
TELEFONO/CELLULARE	FAX*	@MAIL*		

SEDI OPERATIVE (da compilare SOLO se diverse dalla sede LEGALE) e se i servizi saranno ivi prestati				
INDIRIZZO SEDE OPERATIVA				CIVICO
C.A.P.	CITTA'	PROVINCIA	NAZIONE	
TELEFONO/CELLULARE	FAX*	@MAIL*		

SEDI OPERATIVE (da compilare SOLO se diverse dalla sede LEGALE e se i servizi saranno ivi prestati)				
INDIRIZZO SEDE OPERATIVA				CIVICO
C.A.P.	CITTA'	PROVINCIA	NAZIONE	
TELEFONO/CELLULARE	FAX*	@MAIL*		

SEDI OPERATIVE (da compilare SOLO se diverse dalla sede LEGALE e se i servizi saranno ivi prestati)				
INDIRIZZO SEDE OPERATIVA				CIVICO
C.A.P.	CITTA'	PROVINCIA	NAZIONE	
TELEFONO/CELLULARE	FAX*	@MAIL*		

SEDI OPERATIVE (da compilare SOLO se diverse dalla sede LEGALE e se i servizi saranno ivi prestati)				
INDIRIZZO SEDE OPERATIVA				CIVICO
C.A.P.	CITTA'	PROVINCIA	NAZIONE	
TELEFONO/CELLULARE	FAX*	@MAIL*		

\* Campi facoltativi