

DICHIARAZIONE DI SCELTA E AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DI STRUMENTI TELEMATICI

(art. 120-quater del Codice delle Assicurazioni Private e normativa IVASS applicabile)

DATI DEL CONTRAENTE

Nome e cognome / Ragione sociale: _____

Codice fiscale / P. IVA: _____ In qualità di: _____

Il/La sottoscritto/a, informato/a della possibilità di ricevere gratuitamente la documentazione in formato cartaceo, dichiara di avere regolare accesso a Internet e **sceglie il formato elettronico**, autorizzando Etica Broker S.r.l. a utilizzare il recapito indicato di seguito.

RECAPITO SCELTO PER L'INVIO

☐ E-mail ordinaria ☐ PEC (facoltativa, solo se scelta in alternativa all'e-mail)

Indirizzo scelto: _____

Barrare una sola opzione e indicare l'indirizzo da utilizzare.

AMBITO DELL'AUTORIZZAZIONE

La scelta riguarda tutte le comunicazioni e la documentazione precontrattuale, contrattuale e post-contrattuale relative ai rapporti presenti e futuri con Etica Broker S.r.l., incluse, ove applicabili, proposte, polizze, condizioni di assicurazione, MUP, DIP, DIP aggiuntivi, KID, quietanze, avvisi, corrispondenza e comunicazioni relative a sinistri e reclami.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

- il recapito indicato è nella mia disponibilità e mi impegno a mantenerlo aggiornato, comunicando tempestivamente eventuali variazioni;
- la documentazione sarà trasmessa in un formato che ne consenta la conservazione e la riproduzione, normalmente mediante file PDF allegati;
- posso richiedere in qualsiasi momento e senza costi una copia cartacea della documentazione ricevuta in formato elettronico;
- posso modificare o revocare questa scelta in qualsiasi momento, con effetto per le comunicazioni future, mediante richiesta scritta o altra modalità tracciabile concordata con il Broker;
- la presente autorizzazione non costituisce consenso all'invio di comunicazioni commerciali o di marketing.

La presente scelta resta valida fino a modifica o revoca. Etica Broker S.r.l. potrà utilizzare il formato cartaceo quando previsto dalla legge o quando necessario per assicurare la corretta ricezione della documentazione.

Luogo e data: _____

Firma del contraente / legale rappresentante

Firma dell'intermediario (per presa in carico)