



MANDATO DI BROKERAGGIO ASSICURATIVO

Preso atto che la vostra società è iscritta al Registro Unico degli Intermediari (DLGS 209 del 7 settembre 2005) al numero B000626083, con la presente vi conferisco mandato per la copertura assicurativa della polizza:

Ogni vostra attività in merito all'incarico di cui sopra, mirerà a curare l'interesse del cliente e la gestione dei rapporti con le compagnie nella fase della determinazione del contenuto dei contratti assicurativi e nella loro esecuzione anche con riguardo alla gestione di eventuali sinistri.

In attuazione del predetto incarico, su richiesta e su vostra iniziativa, fornirete consulenza riferita ad uno o più contratti di assicurazione. Il presente incarico di brokeraggio, valido anche per il relativo piazzamento, avrà effetto a far data dall'accettazione stessa e resterà in vigore a tempo indeterminato sino alla eventuale revoca scritta, ovvero sino alla vostra formale rinuncia. La revoca e la rinuncia, dovranno essere comunicate alla controparte a mezzo lettera raccomandata inviata con preavviso di almeno 60 giorni.

Vi sarà riconosciuto il trattamento economico di cui all'allegato A che segue e che costituisce parte integrante e indivisibile dell'incarico stesso. In attuazione del predetto incarico si elegge domicilio presso i vostri uffici, con l'impegno ad informarvi immediatamente di qualunque iniziativa le compagnie assicuratrici dovessero intraprenderne nei nostri/miei confronti.

Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa privacy resa ai sensi dell'Art. 13 Regolamento Europeo 679/2016, e di rilasciare il consenso al trattamento dei dati personali, per le finalità ivi indicate finalizzate alla corretta esecuzione delle obbligazioni contrattuali.

Data:

Firma

BETTERTOGETHER S.R.L. - Società di brokeraggio assicurativo



P.Iva: 15157071000
REA: RM-1571598
RUI n°: B000626083



Via Flavio Stilicone 151
00175 - Roma - RM
+39 06764908



www.bettertogether.cloud/it
info@bettertogether.cloud



MANDATO DI BROKERAGGIO ASSICURATIVO - ALLEGATO A

In relazione al mandato di cui in oggetto ed a fronte dell'espletamento del vostro incarico professionale, in caso di perfezionamento del contratto Vi sarà riconosciuta una percentuale del sul premio di polizza negoziato, per l'intera validità del contratto. Tale importo mi dovrà essere comunicato prima del perfezionamento del contratto. Un ulteriore importo potrà esservi riconosciuto ad ogni variazione di contratto in qualità di spese di gestione.

Data:

Firma

