

Assicurazioni Generali S.p.A.

Global Life Policy Management
Piazza Duca degli Abruzzi, 2
34132 TRIESTE - Italy

E-mail: pic@generali.com



generali.com

FORMULARIO DI RICHIESTA

N. _____



GENERALI

Si prega di completare questo formulario in lettere maiuscole in maniera il più esaustiva possibile.

1. Richiedente

DATI RELATIVI AL RICHIEDENTE

si prega di allegare copia del passaporto, carta d'identità/altro documento ufficiale (si prega di non inviare l'originale).

1.1 Cognome (compresi eventuali cambiamenti del cognome e nella sua ortografia)

1.2 Nome

1.3 Cognome da nubile se pertinente

1.4 Sesso

1.5 Data di nascita (giorno / mese / anno)

1.6 Luogo di nascita (città / stato / paese)

1.7 Indirizzo attuale del richiedente

Via, numero civico

Città, C.A.P.

Stato/Provincia

Paese

Telefono

(Fax)

Indirizzo di posta elettronica

Nome, indirizzo, numero di telefono di un parente prossimo (specificare la parentela)

Via, numero civico

Città, C.A.P.

1.8 Stato/Provincia

Paese

Telefono

(Fax)

Indirizzo di posta elettronica

2a. PERSONA PER LA QUALE È STATA STIPULATA LA POLIZZA

Si prega di completare questo formulario nelle sezioni 2a, 2b, 2c, e 2d per ognuna delle persone per le quali desidera venga effettuata una ricerca; inserire il numero necessario di copie di questa pagina.

- 2a.1 Cognome (compresi eventuali cambiamenti del cognome e nella sua ortografia)
- 2a.2 Nome (compresi eventuali cambiamenti del nome e dell'ortografia del nome)
- 2a.3 Secondo (terzo, quarto ecc.) nome ed eventuali alias
- 2a.4 Cognome da nubile, se pertinente (compresi eventuali cambiamenti del cognome e dell'ortografia del cognome)
- 2a.5 Sesso
- 2a.6 Data di nascita (giorno / mese /anno)
- 2a.7 Luogo di nascita (città / stato / paese)
- 2a.8 Data e luogo della morte (giorno / mese /anno), anche presunti
- 2a.9 Luogo/luoghi di residenza prima del 1945, compresi indirizzi, se conosciuti
- 2a.10 Ultima professione conosciuta (si prega di indicare anche il nome e indirizzo del datore di lavoro se conosciuti)
- 2a.11 Nome del coniuge/dei coniugi, compresi eventuali alias e variazioni di ortografia, se conosciuti
- 2a.12 Nome dei figli, compresi eventuali alias e variazioni di ortografia, se conosciuti
- 2a.13 Rapporto di parentela del richiedente con questa persona (ad es. figlio, nipote [specificare se la persona era il nonno/la nonna o lo zio/la zia], ecc.) si prega di allegare un albero genealogico (il più completo possibile)
- 2a.14 Esistono altri beneficiari o eredi viventi? in caso affermativo, si prega di specificare il loro rapporto di parentela con questa persona e indicare i loro attuali indirizzi

2b. POLIZZA

2b.1 È in possesso di prove documentali sull'esistenza di una polizza assicurativa? in caso affermativo si prega di specificare di che tipo di documenti è in possesso e di allegare copie di tali documenti.

2c. REQUISITI

2c.1 La persona è stata vittima dell'epoca dell'Olocausto? Si prega di specificare eventuali reclusioni in campi di concentramento, ghetti ecc.

- Sì
- No

2d. INDENNIZZI

2d.1 Lei o altre persone hanno mai partecipato a iniziative di indennizzo o risarcimento per questa polizza assicurativa (ad es. da parte della Commissione internazionale per le richieste di indennizzo assicurativo dell'epoca dell'olocausto – ICHEIC-, del Fondo austriaco, ecc.)?

- Sì
- No

2d.2 In caso affermativo, a quale iniziativa ha/avete preso parte e con quale esito?

3. ALTRE INFORMAZIONI O DOCUMENTI CHE POTREBBERO RISULTARE UTILI

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Allegati:

- Consenso al trattamento dei dati riservati (di seguito)
- Copia del documento di identità
-
-
-

Luogo, Data

Firma del richiedente

.....

**Consenso al trattamento dei dati
compresi dati riservati**

Con la presente autorizzo Assicurazioni Generali S.p.a.:

- a procedere al trattamento dei dati relativi al mio modulo di richiesta, compresi i dati riservati;
- a comunicare e trasferire i dati relativi alla mia richiesta, compresi i dati riservati, ad altre entità qualora ciò dovesse risultare necessario al fine di svolgere ricerche, effettuare pagamenti, ecc.

Tali dati verranno utilizzati solo con le modalità e le procedure strettamente necessarie per effettuare tutte le verifiche che dovessero rendersi opportune al fine di fornire una risposta esaustiva alla presente richiesta di ricerca.

Nota: ai sensi dell'art. 22 della Legge 675/96 per "dati riservati" si intendono i dati personali dai quali è possibile risalire all'origine razziale o etnica, alle opinioni politiche, ai convincimenti religiosi o filosofici, all'appartenenza a partiti politici, a sindacati, ad associazioni e organizzazioni di natura religiosa, filosofica e politica, nonché i dati riguardanti la salute e l'orientamento sessuale.

.....
Luogo e data

.....
firma