



**A.N.F.**  
**Associazione Nazionale Forense**

Caro Collega,

In qualità di nuovo segretario di A.N.F., tra le varie questioni valutate, ho nuovamente considerato anche la **Convenzione R.C. Professionale** in corso con **Assita dal 1982**.

Ho verificato che, grazie ai continui aggiornamenti effettuati sulla polizza, sempre in linea con le diverse e crescenti esigenze della nostra categoria, **rimane oggi tra le migliori proposte assicurative presenti sul mercato, sia in termini qualitativi che quantitativi.**

In particolare, la **Polizza Young**, per il Giovane Avvocato, e la **Polizza del Legale** a valere per il singolo oppure per lo Studio Associato **presentano aspetti e garanzie veramente convenienti.**

Per ogni informazione puoi contattare l'**UFFICIO CONVENZIONI A.N.F.** Linee Verdi **800.23.72.20**, oppure, senza alcun impegno, inviare l'allegato modulo.

Ti ricordo che una **massiccia adesione** rafforzerà il potere contrattuale che tutti noi potremo esercitare nei confronti degli Enti assicurativi sottoscrittori della Convenzione.

Cordialità.

Roma, Novembre 2009

**Ester Perifano**  
Segretario Generale ANF  
*Ester Perifano*



CONVENZIONE  
ESCLUSIVA  
ASSITA A.N.F.

Associazione  
Nazionale  
Forense



## NUOVA POLIZZA STUDIO LEGALE ASSOCIATO

L'Assicurando fornisce i dati necessari solo per la valutazione del rischio e resta in attesa di conoscere le condizioni per la propria copertura assicurativa. LA FIRMA DEL PRESENTE MODULO NON IMPEGNA LE PARTI ALLA STIPULAZIONE DEL CONTRATTO. Qualora il contratto venga sottoscritto, le dichiarazioni rese formeranno parte integrante della polizza di assicurazione ai fini degli artt. 1892, 1893, 1894 del Codice Civile. L'Assicurando dichiara pertanto che i dati forniti rispondono a verità e dichiara altresì di non aver sottaciato informazioni relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio e conferma che alla data di compilazione del presente modulo NON ha notizia e NON è a conoscenza di circostanze o situazioni che potrebbero determinare nei suoi confronti, ovvero nei confronti dei collaboratori dei quali si avvale, richieste di risarcimento conseguenti allo svolgimento dell'attività professionale.

### MODULO RICHIESTA PREVENTIVO COMPILARE - FIRMARE - INVIARE FAX 02-48.01.22.95

#### 1 ASSICURANDO / STUDIO ASSOCIATO

denominazione \_\_\_\_\_  
Anno di costituzione \_\_\_\_\_ N. soci \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
Cognome - Nome - Soci \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

#### 2 L'ASSICURANDO RICHIEDE L'ESTENSIONE A:

Attività di **ADR** (servizio di conciliazione)  Giudice di Pace  Contabile  
 Attività di **tributarista** con Visto di Conformità  Funzioni di **Sindaco - Revisore:**  Enti locali  
per n. \_\_\_\_\_ incarichi tot. emolumenti \_\_\_\_\_

#### 3 PREVISIONE FATTURATO ANNUO

(al netto di IVA e C.P. esclusi incarichi Sindacali)

**Esercizio precedente:**  fino a € 100.000  oltre: \_\_\_\_\_ (indicare)  
**Previsione esercizio in corso:**  fino a € 100.000  oltre: \_\_\_\_\_ (indicare)

#### 4 MASSIMALI €

500.000  1.000.000  1.500.000  2.000.000  \_\_\_\_\_

#### 5 POLIZZE IN CORSO O ANNULLATE

Ha Polizze in corso per il medesimo rischio?  NO  SI Compagnia \_\_\_\_\_  
Massimale \_\_\_\_\_ Scadenza \_\_\_\_\_  
 Sono state annullate polizze R.C. Professionale?  NO  SI Quando? \_\_\_\_\_  
Da quale Compagnia? \_\_\_\_\_  
Per quali motivi? \_\_\_\_\_

#### 6 SINISTRI

NEGLI ULTIMI CINQUE ANNI: sono state rivolte all'Assicurando/Soci richieste di risarcimento per danni imputabili a una loro responsabilità professionale?  NO  SI Importo \_\_\_\_\_  
Dettagliare \_\_\_\_\_

Inviare il preventivo tramite:  e-mail  fax  posta

Data \_\_\_\_\_ Firma dell'Assicurando \_\_\_\_\_

Numero Verde  
**800-237220**

**www.assita.com assita@assita.it**

Con riferimento alla normativa per la tutela del trattamento dei dati personali (D.Lgs. 193/2003) si precisa che Assita tratterà i dati personali contenuti nel presente modulo in modo riservato ed al solo fine di poter predisporre la proposta assicurativa. Essi non verranno in ogni caso fatti conoscere a terzi. Nel caso di sottoscrizione della polizza, questa sarà accompagnata da specifica informativa e correlata richiesta di manifestazione di consenso al trattamento dei dati.