



# MODULO

Codice Ramo	Codice Coverholder	Codice Lloyd's Broker	N. Cover Note / Binder
04	102689 JUQ	1124 / IPR	20 mar 2008 / 17 - 08N200002

Il presente Modulo forma parte integrante del Certificato N° **10103340L**  
 Tipo di assicurazione: **RC**

Nome e indirizzo dell'Assicurato o Contraente:  
**FABIO DE CASTRO**  
 VIA CALLIOPE, 9  
 00133 ROMA (RM)  
 Italia

Codice Fiscale: DCSFBA84E24H501L

Durata dell'Assicurazione (con esclusione del tacito rinnovo):  
 dalle ore **24:00** del **30 gennaio 2009** alle ore **24:00** del **30 gennaio 2010**

Data della Proposta che forma parte integrante del presente Contratto: **19 gennaio 2009**

Condizioni Generali e Particolari come da seguenti stampati allegati:  
 Condizioni allegate

Rischi e importi assicurati, estensione territoriale e Condizioni Speciali (che prevalgono sulle Condizioni Particolari e Generali di cui sopra):  
 Scheda di copertura

Premio (Euro):

Rischio	Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Totale
4,245 RC Professionale	220,50	22,05	242,55	53,97	296,52
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	220,50	22,05	242,55	53,97	296,52

Rata dovuta al	Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Totale
30/01/2009	220,50	22,05	242,55	53,97	296,52

12 febbraio 2009

**Enrico Bertagna**  
 Il Rappresentante Generale  
 per l'Italia dei Lloyd's

Data **23.02.2009**

L'Assicurato o il Contraente

IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO, PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO, MEDIANTE APPOSITO MODULO (LL04/1), LA NOTA INFORMATIVA DI CUI ALL'ART. 123 DEL D. LGS. 17.03.1995 n. 175 ED ALLA CIRCOLARE ISVAP N. 303 DEL 02.06.1997

Il Contraente

Il Coverholder dei Lloyd's incaricato alla gestione del presente Certificato è:

**AEC SPA**

Il pagamento del Premio per l'importo di **€ 296,52** è stato fatto in mie mani in data **16/02/09**

L'Incaricato Società di Intermediazioni Assicurative

Cors' Trieste, 123  
 00198 Roma