

## MODULO PER L'ADEGUATA VERIFICA DELLA CLIENTELA

(Artt. 17 e ss. D.lgs. 231/2007)

### Informativa ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (GDPR)

[1] Gentile cliente, i dati personali da riportare nel presente modulo sono raccolti per adempiere ad obblighi imposti dalla normativa in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo. Il conferimento dei dati è obbligatorio come sancito dall'art. 22 del D.lgs. 231/2007 ("I Clienti forniscono per iscritto, sotto la propria responsabilità, tutte le informazioni necessarie ed aggiornate per consentire ai destinatari del presente decreto di adempiere agli obblighi di adeguata verifica.").

Come espressamente previsto dall'art. 42 del D.lgs. 231/2007 nel caso in cui non sia possibile rispettare gli obblighi di adeguata verifica, la società non può procedere all'apertura del rapporto ed è necessario porre fine ai rapporti eventualmente già in essere. Analogo obbligo di astensione è previsto nel caso di rapporti continuativi in cui siano, direttamente o indirettamente, parte società fiduciarie, trust, società anonime o controllate attraverso azioni al portatore aventi sede in paesi terzi ad alto rischio. Il rifiuto di fornire le informazioni richieste può comportare l'impossibilità di eseguire l'operazione richiesta. Il trattamento dei dati sarà svolto per le predette finalità anche con strumenti elettronici e solo dal personale appositamente incaricato, in modo da garantire il rispetto degli obblighi di sicurezza e di riservatezza. I dati potranno essere comunicati ad Autorità ed Organi di Vigilanza e Controllo.

[2] I diritti di accesso sono esercitabili, ai sensi dell'art. 15 del GDPR rivolgendosi al Titolare del Trattamento o al Responsabile Protezione Dati (DPO), inviando apposita richiesta al seguente indirizzo e-mail: [privacy@clarisleasing.it](mailto:privacy@clarisleasing.it)

QUADRO A - DATI RIFERITI AL CLIENTE			
Dati anagrafici e di residenza del cliente Ditta Individuale, Professionista o Persona fisica			
Cognome e Nome:		Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Codice Fiscale:		Nazionalità:	
Luogo e data di nascita:			
Professione:			
SAE:			
Attività prevalentemente svolta:			
Indirizzo di residenza:		n.	
Comune:	CAP:	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
Indirizzo di domicilio (*):		n.	
Comune:	CAP:	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
Documento d'identità:		n.	
Rilasciato da:		il	
Beneficiario di fondi pubblici, anche di derivazione comunitaria?		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Persona politicamente esposta (si veda la definizione riportata in calce al presente modulo):		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Ha legami familiari o relazioni d'affari con Persone politicamente esposte		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
(*) indicare solo se differente da quello dall'indirizzo di residenza.			
Denominazione e indirizzo del cliente Persona Giuridica, Società, Ente, Associazione o Altro			
Ragione sociale:			
Partita IVA:		Forma giuridica:	
N. iscr. Camera Commercio:		Costituzione:	
SAE:		ATECO:	
Attività prevalente:			
Luogo:			
Indirizzo sede legale:		n.	
Comune:	CAP:	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
Indirizzo sede produttiva (*):		n.	
Comune:	CAP:	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
N. addetti:		Fatturato annuo o tot. Bilancio annuo:	
Beneficiario di fondi pubblici, anche di derivazione comunitaria?		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Provincia o Stato estero svolgimento attività:			
(*) indicare solo se differente da quello della sede legale			

#### CLARIS LEASING S.P.A.

Capitale Sociale interamente versato Euro 40.000.000,00.  
C. F. Registro delle Imprese di Treviso n° 03598000267 - C.C.I.A.A. TV n° 283753  
Partecipante al Gruppo IVA Cassa Centrale Banca - P.IVA 02529020220  
Iscritta al n° 16 dell'Albo degli Intermediari Finanziari ex art. 106 D.Lgs. 385/93 - cod. n° 32534  
Appartenente al Gruppo Bancario Cooperativo Cassa Centrale Banca n° 20026  
Società con unico socio soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo  
Cassa Centrale Banca - Credito Cooperativo Italiano S.p.A.

QUADRO B - DATI RIFERITI AL TITOLARE EFFETTIVO			
Il Cliente dichiara che sussiste uno o più "titolare effettivo" (si veda la definizione riportata in calce al presente modulo) del rapporto, di seguito i relativi dati anagrafici completi.			
Cognome e Nome:		Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Codice Fiscale:		Nazionalità:	
Luogo e data di nascita:			
Indirizzo di residenza:		n.	
Comune:	CAP	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
Indirizzo di domicilio (*):		n.	
Comune:	CAP:	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
Documento d'identità:		n.	
Rilasciato da:		il	
Relazione tra titolare effettivo e cliente:			
Persona politicamente esposta (si veda la definizione riportata in calce al presente modulo):		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Ha legami familiari o relazioni d'affari con Persone politicamente esposte		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
(*) indicare solo se differente da quello dall'indirizzo di residenza.			
Cognome e Nome:		Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Codice Fiscale:		Nazionalità:	
Luogo e data di nascita:			
Indirizzo di residenza:		n.	
Comune:	CAP	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
Indirizzo di domicilio (*):		n.	
Comune:	CAP:	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
Documento d'identità:		n.	
Rilasciato da:		il	
Relazione tra titolare effettivo e cliente:			
Persona politicamente esposta (si veda la definizione riportata in calce al presente modulo):		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Ha legami familiari o relazioni d'affari con Persone politicamente esposte		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
(*) indicare solo se differente da quello dall'indirizzo di residenza.			
Cognome e Nome:		Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Codice Fiscale:		Nazionalità:	
Luogo e data di nascita:			
Indirizzo di residenza:		n.	
Comune:	CAP	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
Indirizzo di domicilio (*):		n.	
Comune:	CAP:	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
Documento d'identità:		n.	
Rilasciato da:		il	
Relazione tra titolare effettivo e cliente:			
Persona politicamente esposta (si veda la definizione riportata in calce al presente modulo):		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Ha legami familiari o relazioni d'affari con Persone politicamente esposte		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
(*) indicare solo se differente da quello dall'indirizzo di residenza.			
Cognome e Nome:		Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Codice Fiscale:		Nazionalità:	
Luogo e data di nascita:			
Indirizzo di residenza:		n.	
Comune:	CAP	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
Indirizzo di domicilio (*):		n.	
Comune:	CAP:	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
Documento d'identità:		n.	
Rilasciato da:		il	
Relazione tra titolare effettivo e cliente:			
Persona politicamente esposta (si veda la definizione riportata in calce al presente modulo):		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Ha legami familiari o relazioni d'affari con Persone politicamente esposte		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
(*) indicare solo se differente da quello dall'indirizzo di residenza.			
Cognome e Nome:		Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Codice Fiscale:		Nazionalità:	
Luogo e data di nascita:			
Indirizzo di residenza:		n.	
Comune:	CAP	Prov.:	

Nazione:		Tel.:	
Indirizzo di domicilio (*):		n.	
Comune:	CAP:	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
Documento d'identità:		n.	
Rilasciato da:		il	
Relazione tra titolare effettivo e cliente:			
Persona politicamente esposta (si veda la definizione riportata in calce al presente modulo):	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	
Ha legami familiari o relazioni d'affari con Persone politicamente esposte	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	
(*) indicare solo se differente da quello dall'indirizzo di residenza.			
Cognome e Nome:		Sesso:	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Codice Fiscale:	Nazionalità:		
Luogo e data di nascita:			
Indirizzo di residenza:		n.	
Comune:	CAP	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
Indirizzo di domicilio (*):		n.	
Comune:	CAP:	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
Documento d'identità:		n.	
Rilasciato da:		il	
Relazione tra titolare effettivo e cliente:			
Persona politicamente esposta (si veda la definizione riportata in calce al presente modulo):	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	
Ha legami familiari o relazioni d'affari con Persone politicamente esposte	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	
(*) indicare solo se differente da quello dall'indirizzo di residenza.			
Cognome e Nome:		Sesso:	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Codice Fiscale:	Nazionalità:		
Luogo e data di nascita:			
Indirizzo di residenza:		n.	
Comune:	CAP	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
Indirizzo di domicilio (*):		n.	
Comune:	CAP:	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
Documento d'identità:		n.	
Rilasciato da:		il	
Relazione tra titolare effettivo e cliente:			
Persona politicamente esposta (si veda la definizione riportata in calce al presente modulo):	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	
Ha legami familiari o relazioni d'affari con Persone politicamente esposte	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	
(*) indicare solo se differente da quello dall'indirizzo di residenza.			

**QUADRO C – DATI RIFERITI AL LEGALE RAPPRESENTATE/ESECUTORE**

Cognome e Nome:		Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Codice Fiscale:		Nazionalità:	
Luogo e data di nascita:			
Indirizzo di residenza: n.			
Comune:	CAP:	Prov.:	
Nazione:	Tel:		
Indirizzo di domicilio (*): n.			
Comune:	CAP:	Prov.:	
Nazione:	Tel.:		
Documento d'identità:		n.	
Rilasciato da:		il	
Tipo di delega: <input type="checkbox"/> Legale Rappresentante <input type="checkbox"/> Delega occasionale (procura)			
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)			
Persona politicamente esposta (si veda la definizione riportata in calce al presente modulo):		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Ha legami familiari o relazioni d'affari con Persone politicamente esposte (* ) indicare solo se differente da quello dall'indirizzo di residenza.		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No

**QUADRO D - DATI RIFERITI AL RAPPORTO CONTINUATIVO**

<b>Scopo:</b>	<input type="checkbox"/> Funzionale a nuova attività	<input type="checkbox"/> Funzionale attuale attività
	<input type="checkbox"/> Sostitutivo bene obsoleto o in noleggio	<input type="checkbox"/> Altro:
<b>Natura:</b>	<input type="checkbox"/> Finanziamento Leasing	<input type="checkbox"/> Altro:
<b>Modalità instaurazione:</b>		
<b>Eventuali altre informazioni:</b>		

**QUADRO E – DATI RIFERITI ALL'OPERAZIONE (INCASSI/PAGAMENTI)**

<b>Tipo operazione:</b>	
<input type="checkbox"/> PAGAMENTO	
<input type="checkbox"/> INCASSI / A MEZZO PRESENTATORI	
<b>Modalità:</b>	
<input type="checkbox"/> ASSEGNO BANCARIO	
<input type="checkbox"/> ASSEGNO CIRCOLARE	
<input type="checkbox"/> CONTANTE	
<input type="checkbox"/> (ALTRO)	_____
_____	
<b>Importo:</b>	
<b>Scopo operazione:</b>	
<input type="checkbox"/> Riscatto	<input type="checkbox"/> Vendita bene
<input type="checkbox"/> Incasso insoluti	<input type="checkbox"/> Acquisto bene
<input type="checkbox"/> Altro:	
<b>Contratto leasing n.:</b>	
<b>Origine dei Fondi:</b>	
<input type="checkbox"/> Derivano dalle disponibilità dirette del titolare del rapporto (specificare l'origine dei fondi)	
_____	
<input type="checkbox"/> Derivano dalla disponibilità di soggetti diversi dal titolare del rapporto (specificare l'origine dei fondi ed i dati identificativi del soggetto diverso dal cliente).	
_____	
_____	
NB in caso di fondi derivanti da terzi soggetti, far compilare agli stessi un modello antiriciclaggio	
Denominazione (Ragione sociale o Cognome e Nome) del soggetto per conto del quale viene effettuata l'operazione:	
_____	
<b>Dati identificazione del soggetto che effettua l'operazione (**)</b>	
Cognome e Nome:	Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Codice Fiscale:	Nazionalità:
Luogo e data di nascita:	
Indirizzo di residenza: n.	
Comune:	CAP: Prov.:
Nazione:	Tel:
Indirizzo di domicilio (*): n.	
Comune:	CAP: Prov.:
Nazione:	Tel.:
Documento d'identità:	n.
Rilasciato da:	il
Tipo di delega: <input type="checkbox"/> Legale Rappresentante <input type="checkbox"/> Delega occasionale (procura)	
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)	
Persona politicamente esposta (si veda la definizione riportata in calce al presente modulo): <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Ha legami familiari o relazioni d'affari con Persone politicamente esposte <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
(*) indicare solo se differente da quello dall'indirizzo di residenza.	
(**) Il soggetto da identificare è: - colui che riceve un pagamento da parte di Claris Leasing (tipo operazione pagamento); - colui che effettua un pagamento a favore di Claris Leasing (tipo operazione incasso).	
Il sottoscritto _____, dichiara sotto la propria responsabilità di:	
<input type="checkbox"/> ricevere da Claris Leasing	
<input type="checkbox"/> consegnare a Claris Leasing	
i mezzi di pagamento sopra indicati.	
Luogo e Data	Firma
_____ / ____ / ____	

**QUADRO F – DOCUMENTAZIONE A SUPPORTO**

<input type="checkbox"/> copia documento di identità
<input type="checkbox"/> copia documentazione attestante la rappresentanza
<input type="checkbox"/> copia atto costitutivo e statuto
<input type="checkbox"/> copia CCIAA
<input type="checkbox"/> copia certificato iscrizione registro imprese
<input type="checkbox"/> altro

**Art. 1 (Definizioni) - Persone politicamente esposte**

dd) persone politicamente esposte: le persone fisiche che occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari e coloro che con i predetti soggetti intrattengono notoriamente stretti legami, come di seguito elencate:

- 1) sono persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche coloro che ricoprono o hanno ricoperto la carica di:
  - 1.1 Presidente della Repubblica, Presidente del Consiglio, Ministro, Vice-Ministro e Sottosegretario, Presidente di Regione, assessore regionale, Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana, Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti nonché cariche analoghe in Stati esteri;
  - 1.2 deputato, senatore, parlamentare europeo, consigliere regionale nonché cariche analoghe in Stati esteri;
  - 1.3 membro degli organi direttivi centrali di partiti politici;
  - 1.4 giudice della Corte Costituzionale, magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti, consigliere di Stato e altri componenti del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana nonché cariche analoghe in Stati esteri;
  - 1.5 membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti;
  - 1.6 ambasciatore, incaricato d'affari ovvero cariche equivalenti in Stati esteri, ufficiale di grado apicale delle forze armate ovvero cariche analoghe in Stati esteri;
  - 1.7 componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti;
  - 1.8 direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale.
  - 1.9 direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali;
- 2) sono familiari di persone politicamente esposte: i genitori, il coniuge o la persona legata in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili alla persona politicamente esposta, i figli e i loro coniugi nonché le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili;
- 3) sono soggetti con i quali le persone politicamente esposte intrattengono notoriamente stretti legami:
  - 3.1 le persone fisiche che, ai sensi del presente decreto detengono, congiuntamente alla persona politicamente esposta, la titolarità effettiva di enti giuridici, trust e istituti giuridici affini ovvero che intrattengono con la persona politicamente esposta stretti rapporti d'affari;
  - 3.2 le persone fisiche che detengono solo formalmente il controllo totalitario di un'entità notoriamente costituita, di fatto, nell'interesse e a beneficio di una persona politicamente esposta;

**Art. 20 (Criteri per la determinazione della titolarità effettiva di clienti diversi dalle persone fisiche)**

1. Il titolare effettivo di clienti diversi dalle persone fisiche coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente ovvero il relativo controllo.
2. Nel caso in cui il cliente sia una società di capitali:
  - a) costituisce indicazione di proprietà diretta la titolarità di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica;
  - b) costituisce indicazione di proprietà indiretta la titolarità di una percentuale di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale del cliente, posseduto per il tramite di società controllate, società fiduciarie o per interposta persona.
3. Nelle ipotesi in cui l'esame dell'assetto proprietario non consenta di individuare in maniera univoca la persona fisica o le persone fisiche cui è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile il controllo del medesimo in forza:
  - a) del controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria;
  - b) del controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria;
  - c) dell'esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante.
4. Nel caso in cui il cliente sia una persona giuridica privata, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 febbraio 2000, n. 361, sono cumulativamente individuati, come titolari effettivi:
  - a) i fondatori, ove in vita;
  - b) i beneficiari, quando individuati o facilmente individuabili;
  - c) i titolari di poteri di rappresentanza legale, direzione e amministrazione.
5. Qualora l'applicazione dei criteri di cui ai precedenti commi non consenta di individuare univocamente uno o più titolari effettivi, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche titolari, conformemente ai rispettivi assetti organizzativi o statutari, di poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione della società o del cliente comunque diverso dalla persona fisica.

**Art. 22 (Obblighi del cliente)**

1. I clienti forniscono per iscritto, sotto la propria responsabilità, tutte le informazioni necessarie e aggiornate per consentire ai soggetti obbligati di adempiere agli obblighi di adeguata verifica.
2. Per le finalità di cui al presente decreto, le imprese dotate di personalità giuridica e le persone giuridiche private ottengono e conservano, per un periodo non inferiore a cinque anni, informazioni adeguate, accurate e aggiornate sulla propria titolarità effettiva e le forniscono ai soggetti obbligati, in occasione degli adempimenti strumentali all'adeguata verifica della clientela.
3. Le informazioni di cui al comma 2, inerenti le imprese dotate di personalità giuridica tenute all'iscrizione nel Registro delle imprese di cui all'articolo 2188 del codice civile, sono acquisite, a cura degli amministratori, richiedendole al titolare effettivo, individuato ai sensi dell'art. 20, anche sulla base di quanto risultante dalle scritture contabili e dai bilanci, dal libro dei soci, dalle comunicazioni relative all'assetto proprietario o al controllo dell'ente, cui l'impresa è tenuta secondo le disposizioni vigenti nonché dalle comunicazioni ricevute dai soci e da ogni altro dato a loro disposizione. Qualora permangano dubbi in ordine alla titolarità effettiva, le informazioni sono acquisite, a cura degli amministratori, a seguito di espressa richiesta rivolta ai soci rispetto a cui si renda necessario approfondire l'entità dell'interesse nell'ente. L'inerzia o il rifiuto ingiustificati del socio nel fornire agli amministratori le informazioni da questi ritenute necessarie per l'individuazione del titolare effettivo ovvero l'indicazione di informazioni palesemente fraudolente rendono inesercitabile il relativo diritto di voto e comportano l'impugnabilità, a norma dell'articolo 2377 del codice civile, delle deliberazioni eventualmente assunte con il suo voto determinante. Si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni di cui agli articoli 120 e 122 TUF, 74 e 77, CAP e 2341-ter del codice civile.
4. Le informazioni di cui al comma 2, inerenti le persone giuridiche private, tenute all'iscrizione nel Registro delle persone giuridiche private di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 febbraio 2000, n. 361, e successive modificazioni, sono acquisite dal fondatore, ove in vita ovvero dai soggetti cui è attribuita la rappresentanza e l'amministrazione dell'ente, richiedendole al titolare effettivo, individuato ai sensi dell'art. 20, anche sulla base di quanto risultante dallo statuto, dall'atto costitutivo, dalle scritture contabili e da ogni altra comunicazione o dato a loro disposizione.
5. I fiduciari di trust espressi, disciplinati ai sensi della legge 16 ottobre 1989, n. 364, nonché le persone che esercitano diritti, poteri e facoltà equivalenti in istituti giuridici affini, purché stabiliti o residenti sul territorio della Repubblica italiana, ottengono e detengono informazioni adeguate, accurate e aggiornate sulla titolarità effettiva del trust, o dell'istituto giuridico affine, per tali intendendosi quelle relative all'identità del costituente o dei costituenti, del fiduciario o dei fiduciari, del guardiano o dei guardiani ovvero di altra persona per conto del fiduciario, ove esistenti, dei beneficiari o classe di beneficiari e delle altre persone fisiche che esercitano il controllo sul trust o sull'istituto giuridico affine e di qualunque altra persona fisica che esercita, in ultima istanza, il controllo sui beni conferiti nel trust o nell'istituto giuridico affine attraverso la proprietà diretta o indiretta o attraverso altri mezzi. I fiduciari di trust espressi e le persone che esercitano diritti, poteri e facoltà equivalenti in istituti giuridici affini conservano tali informazioni per un periodo non inferiore a cinque anni dalla cessazione del loro stato di fiduciari e le rendono prontamente accessibili alle autorità di cui all'articolo 21, comma 2, lettera a) e b). I medesimi fiduciari che, in tale veste, instaurano un rapporto continuativo o professionale ovvero eseguono una prestazione occasionale dichiarano il proprio stato ai soggetti obbligati.
- 5-bis. Per le finalità di cui al presente decreto, si considerano istituti giuridici affini al trust gli enti e gli istituti che, per assetto e funzioni, determinano effetti giuridici equivalenti a quelli dei trust espressi, anche avuto riguardo alla destinazione dei beni ad uno scopo ed al controllo da parte di un soggetto diverso dal proprietario, nell'interesse di uno o più beneficiari o per il perseguimento di uno specifico fine.

**Art. 56 (Inosservanza degli obblighi di adeguata verifica e dell'obbligo di astensione)**

1. Ai soggetti obbligati che, in violazione delle disposizioni in materia di adeguata verifica della clientela del presente decreto omettono di acquisire e verificare i dati identificativi e le informazioni sul cliente, sul titolare effettivo, sull'esecutore, sullo scopo e sulla natura del rapporto continuativo o della prestazione professionale si applica la sanzione amministrativa pecuniaria pari a 2.000 euro.
2. Fuori dei casi di cui al comma 1 e salvo quanto previsto dall'articolo 62, commi 1 e 5, nelle ipotesi di violazioni gravi, ripetute o sistematiche ovvero plurime, si applica la sanzione amministrativa pecuniaria da 2.500 euro a 50.000 euro. La gravità della violazione è determinata anche tenuto conto:
  - a) dell'intensità e del grado dell'elemento soggettivo, anche avuto riguardo all'ascrivibilità, in tutto o in parte, della violazione alla carenza, all'incompletezza o alla non adeguata diffusione di prassi operative e procedure di controllo interno;
  - b) del grado di collaborazione con le autorità di cui all'articolo 21, comma 2, lettera a);

c) della rilevanza ed evidenza dei motivi del sospetto, anche avuto riguardo al valore dell'operazione e alla loro incoerenza rispetto alle caratteristiche del cliente e del relativo rapporto;  
d) della reiterazione e diffusione dei comportamenti, anche in relazione alle dimensioni, alla complessità organizzativa e all'operatività del soggetto obbligato.  
3. Le sanzioni di cui ai commi 1 e 2 si applicano ai soggetti obbligati che, in presenza o al verificarsi delle condizioni previste dall'articolo 42, compiono le operazioni o eseguono la prestazione professionale.

**QUADRO G – SOTTOSCRIZIONE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità penali derivanti da mendaci affermazioni in tal sede, dichiara di aver fornito nel presente modulo tutte le informazioni necessarie ed aggiornate di cui è a conoscenza, anche relativamente al titolare effettivo del rapporto, garantisce che le stesse sono esatte e veritiere e si impegna a comunicarne ogni futura ed eventuale modifica.

Luogo e Data

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**QUADRO H – A CURA DEGLI ADDETTI CHE ADEMPIONO AGLI OBBLIGHI DI:**

**H1. IDENTIFICAZIONE**

Comportamento tenuto dal cliente al momento del contatto (*risposta multipla non ammessa*)

Collaborativo/trasparente

Anomalo (riluttante, reticente)

Profilo di rischio di Gruppo:

Note sul comportamento (eventuali):

Io sottoscritto \_\_\_\_\_,

in qualità di \_\_\_\_\_

della Società \_\_\_\_\_,

dichiaro di aver identificato attraverso valido documento d'identità allegato, la persona che ha apposto la firma in mia presenza.

Luogo e Data

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_



H2. ADEGUATA VERIFICA		
ORDINARIA		
Presenza di PEPS:	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Residenza Paese Estero:	<input type="checkbox"/> Sì, <i>Specificare paese</i>	<input type="checkbox"/> No
Rapporti con Paesi ad alto rischio?	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Provvedimenti o procedure pregiudizievoli:	<input type="checkbox"/> Sì, <i>Specificare quali</i>	<input type="checkbox"/> No
Settore merceologico a rischio:	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Congruenza compagine societaria:	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
<b>In caso di cliente PERSONA GIURIDICA</b>		
Dati economici (ultimo esercizio):		
Fatturato:		
Totale attivo in bilancio:		
Risultato economico (perdite/utili):		
Numero dipendenti:		
La società rientra nella categoria delle microimprese:	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
<b>In caso di cliente PERSONA FISICA</b>		
<b>Informazioni riguardanti l'attività svolta:</b>		
<input type="checkbox"/> lavoratore dipendente		
<input type="checkbox"/> lavoratore autonomo (artigiano/commerciante)		
<input type="checkbox"/> imprenditore/professionista/dirigente		
<input type="checkbox"/> pensionato		
<input type="checkbox"/> condizione non professionale (studente/ casalinga/ disoccupato)		
<input type="checkbox"/> altro (specificare)		
<b>Informazioni sul reddito annuo:</b>		
reddito annuo	fonte di reddito (è possibile fornire più risposte)	
<input type="checkbox"/> inferiore a 25.000 euro	<input type="checkbox"/> da lavoro dipendente	
<input type="checkbox"/> compreso tra 25.001 e 50.000 euro	<input type="checkbox"/> da lavoro autonomo	
<input type="checkbox"/> compreso tra 50.001 e 70.000 euro	<input type="checkbox"/> da rendite immobiliari	
<input type="checkbox"/> compreso tra 70.001 e 100.000 euro	<input type="checkbox"/> da redditi di capitale	
<input type="checkbox"/> superiore a 100.000 euro	<input type="checkbox"/> da lascito/donazione	
<b>Informazioni sul patrimonio complessivo:</b>		
patrimonio complessivo	fonte del patrimonio complessivo (è possibile fornire più risposte)	
<input type="checkbox"/> inferiore a 50.001 euro	<input type="checkbox"/> da lavoro dipendente	
<input type="checkbox"/> compreso tra 50.001 e 300.000 euro	<input type="checkbox"/> da lavoro autonomo	
<input type="checkbox"/> compreso tra 300.001 e 500.000 euro	<input type="checkbox"/> da rendite immobiliari	
<input type="checkbox"/> compreso tra 500.001 e 1.000.000 euro	<input type="checkbox"/> da redditi di capitale	
<input type="checkbox"/> superiore a 1.000.000 euro	<input type="checkbox"/> da lascito/donazione	
RAFFORZATA (da compilare solo in caso di profilo ad Alto Rischio)		
E' un nuovo cliente?	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Ha già rapporti con altre Entità del Gruppo?	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Lo scopo dichiarato dal cliente è congruente con l'attività svolta?	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Congruenza compagine societaria:	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Si è a conoscenza di eventuali informazioni negative? Se sì quali?	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Nome e Cognome _____,		
in qualità di _____		
della Società _____,		
Luogo e Data		Firma
_____/_____/____		_____