POLIZZA BT 360°
Modulo di Proposta

SACE

La compilazione del seguente Modulo non impegna alla sottoscrizione della polizza e prevede l'esattezza e la veridicità della informazioni fornite

DATI DELL'AZIENDA

Ragione Sociale e forma giuridica

C.F. P.IVA

Tel. Sede legale Fax Sede legale

Persona di riferimento E-mail del referente

Tel. Persona di riferimento Qualifica

Sede Legale

CAP Città Prov

Codice Convenzione Pec

Descrizione attività e prodotti commercializzati

STRUMENTI UTILIZZATI A SUPPORTO DELLA GESTIONE DEI CREDITI COMMERCIALI

TIPOLOGIA	ATTUALMENTE IN VIGORE	DATA SCADENZA	MOTIVI DISDETTA	SOCIETÀ
POLIZZA DI ASSICURAZIONE DEI CREDITI	☐ SI ☐ NO	GG/MM/AAAA		
FACTORING	☐ SI ☐ NO	GG/MM/AAAA		
SERVIZIO RECUPERO CREDITI	☐ SI ☐ NO	GG/MM/AAAA		
INFORMAZIONI COMMERCIALI	☐ SI ☐ NO	GG/MM/AAAA		

MERCATO ITALIA E ESTERO: FATTURATO E DILAZIONI DI PAGAMENTO

Indicare tutti gli importi in EURO comprensivi di I.V.A.

Fatturato*

FATTURATI				
	ANNO IN CORSO (**)	ANNO - 1	ANNO - 2	ANNO - 3
FATTURATO COMPLESSIVO ITALIA				
FATTURATO DILAZIONATO ITALIA				
FATTURATO COMPLESSIVO ESTERO				
FATTURATO DILAZIONATO ESTERO				

FATTURATO DILAZIONATO ITALIA + ESTERO	0,00	0,00	0,00	0,00

*(*) Il fatturato **assicurabile** rappresenta il fatturato dilazionato da cui sono escluse vendite a società controllate e collegate e le vendite con pagamento anticipato e/o contestuale alla consegna merce a mezzo banconote, assegno garantito, lettera di credito o C.A.D./C.O.D.*
*(**) Per **anno in corso** s'intende l'anno corrente se la compilazione avviene a partire dall'01/06. Se è antecedente, indicare l'ultimo fatturato realizzato.*

*Dilazione di pagamento****

	PAGAM.ANT., CONTANTI, L/C, CAD, COD (%)	30 GG.	60 GG.	90 GG.	120 GG.	150 GG.	180 GG.	210 GG.	240 GG.	270 GG.	300 GG.	330 GG.	360 GG.
ITALIA		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
ESTERO		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

(***) Individuare con la x le dilazioni applicate.

RITARDI DI PAGAMENTO PERDITE E SOFFERENZE

RITARDI DI PAGAMENTO*	☐ SI	☐ NO

Ritardi di pagamento (Trascorsi 90 giorni e non oltre i 180 giorni dalla scadenza originaria, per importi superiori a € 30.000,00)*

PERDITE E SOFFERENZE ITALIA				
	ANNO IN CORSO (**)	ANNO - 1	ANNO - 2	ANNO - 3
PERDITE(**) (NUMERO)				
PERDITE (IMPORTO)				
SOFFERENZE(***) (NUMERO)				
SOFFERENZE (IMPORTO)				
PERDITE E SOFFERENZE ESTERO				
PERDITE(**) (NUMERO)				
PERDITE (IMPORTO)				
SOFFERENZE(***) (NUMERO)				
SOFFERENZE (IMPORTO)				

PERDITE + SOFFERENZE TOTALI (NUMERO)	0,00	0,00	0,00	0,00
PERDITE + SOFFERENZE TOTALI (IMPORTO)	0,00	0,00	0,00	0,00

*Per **perdite**** si intendono i crediti non pagati dopo 360 giorni la scadenza originaria del credito (si tratta di crediti non più esigibili, non necessariamente iscritti a bilancio)*
*Per **sofferenze***** si intendono i crediti non pagati dopo 180 giorni la scadenza originaria del credito e non oltre i 360 giorni*
N.B.: Le perdite e le sofferenze vanno riportate secondo il principio della competenza, quindi i dati in questione devono essere riferiti all'anno di fatturazione, a prescindere dal momento di rilevazione dell'insoluto o dalla sua iscrizione a bilancio.
In caso di assenza di Perdite e/o Sofferenze, barrare i relativi campi

DESCRIZIONE CLIENTELA

Indicare tutti gli importi in EURO comprensivi di I.V.A.

Distribuzione clienti Italia per macro area

AREA NORD Liguria, Piemonte, Valle D'Aosta, Lombardia, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Veneto		AREA CENTRO Emilia Romagna, Toscana, Marche, Umbria, Lazio, Abruzzo		AREA SUD Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna	
FATTURATO ASSICURABILE SVOLTO NELL'ULTIMO ES. (%)	NUMERO CLIENTI	FATTURATO ASSICURABILE SVOLTO NELL'ULTIMO ES. (%)	NUMERO CLIENTI	FATTURATO ASSICURABILE SVOLTO NELL'ULTIMO ES. (%)	NUMERO CLIENTI

Paesi esteri abitualmente forniti

PAESE	FATTURATO ASSICURABILE SVOLTO NELL'ULTIMO ES. (%)	NUMERO CLIENTI	PAESE	FATTURATO ASSICURABILE SVOLTO NELL'ULTIMO ES. (%)	NUMERO CLIENTI

Tipologia clienti

	ITALIA N°	ESTERO N°
INDUSTRIALI		
GROSSISTI		
DETTAGLIANTI		
ARTIGIANI E INSTALLATORI		
GDO E GD		
ALTRI (DA SPECIFICARE)		

Distribuzione clienti per fasce di esposizione

	ITALIA		ESTERO	
ESPOSIZIONE	NUMERO CLIENTI	TOTALE IMPORTO ESPOSIZIONI	NUMERO CLIENTI	TOTALE IMPORTO ESPOSIZIONI
inferiore a 3.000				
da 3.001 a 12.500				
da 12.501 a 25.000				
da 25.001 a 50.000				
da 50.001 a 150.000				
da 150.001 a 250.000				
superiore a 250.000				

DETTAGLIO CLIENTELA

Elenco dei maggiori clienti

RAGIONE SOCIALE	C.F./N.REG	PAESE	MAGGIORE ESPOSIZIONE RAGGIUNTA	FATTURATO ASSICURABILE ULTIMO ESERCIZIO	TERMINI DI PAGAMENTO (GG)

Indicare tutti gli importi in EURO comprensivi di I.V.A.

Elenco debitori che hanno generato ritardi di pagamento per importi superiori superiori a € 30.000,00

RAGIONE SOCIALE	C.F./N.REG	PAESE	ATTUALE ESPOSIZIONE	NOTE

Elenco debitori che hanno generato perdite accertate e/o crediti in sofferenza superiori a € 30.000,00 nel triennio di riferimento. Barrare con X se perdita o sofferenza.

RAGIONE SOCIALE	C.F./N.REG	PAESE	MAGGIORE ESPOSIZIONE RAGGIUNTA	PERDITA	SOFFERENZA	PERIODO DI COMPETENZA (MM/AAAA)
				☐	☐	
				☐	☐	
				☐	☐	
				☐	☐	
				☐	☐	

NOTE DELL'ASSICURANDO

Consenso per la trasmissione della documentazione in formato elettronico e per la fornitura di informazioni tramite sito internet.

Il Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, all'art. 61, prevede la necessità di acquisire il consenso espresso per la trasmissione della documentazione in formato elettronico. Inoltre, il Codice delle assicurazioni private - D. lgs n. 209 del 7 settembre 2005 - all'art. 120 quater prevede la possibilità di fornire informazioni sulle polizze stipulate dal Contraente mediante un sito internet. In relazione a ciò l'Interessato, munito dei necessari poteri, dichiara:
• di prestare, ai sensi e per gli effetti del Regolamento n. 40/2018, il consenso alla trasmissione da parte di SACE BT, e/o di altro soggetto che agisce in suo nome o per conto, della documentazione in formato elettronico in relazione a tutti i contratti assicurativi conclusi e/o da concludere con SACE BT;
• di prestare, ai sensi e per gli effetti del D.lgs. 209/2005, il consenso alla fornitura da parte di Sace Bt di informazioni tramite sito internet.

Il Cliente comunicherà a SACE BT ogni eventuale modifica dell'indirizzo e-mail indicato e resta inteso che potrà revocare il presente consenso in qualsiasi momento mediante comunicazione scritta da inviare a SACE BT, all'indirizzo mail sacebt@pcert.postecert.it o alla sua sede legale. Il presente consenso non costituisce assenso all'invio di materiale promozionale, pubblicitario o di altre comunicazioni commerciali.

☐ *Presto il Consenso* ☐ *Nego il Consenso*

Data	*Timbro e Firma Assicurato*

Il/La sottoscritto/a _____ ,

in qualità di legale rappresentante/soggetto delegato alla firma della documentazione contrattuale, dichiara di aver preso visione dell'informativa privacy presente all'indirizzo https://www.sace.it/trattamento-dati , resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento 2016/679 (GDPR) e di averne reso edotti eventuali terzi di cui fornisco i dati.

Il trattamento dei dati personali per le finalità di marketing è effettuato in regime di Contitolarità, ai sensi dell'art. 26 del GDPR, da SACE e dalle Società controllate, esclusivamente previo espresso consenso dell'interessato.

L'informativa privacy dovrà essere sottoscritta e allegata al presente modulo di domanda all'atto della presentazione dello stesso

Data	*La Società Richiedente*