

Allegato 1 al Progetto

**SCHEMA DI CONTRATTO
PER LA COPERTURA ASSICURATIVA DEI RISCHI DI MORTE E INVALIDITA'
PERMANENTE PER IL PERSONALE DELLA CONSOB
C.I.G. 8263465B08**

TRA

**la COMMISSIONE NAZIONALE PER LE SOCIETA' E LA BORSA,
con sede legale in Roma,
Via G. B. Martini, 3 (C.F. 80204250585)
(nel testo che segue, per brevità, "Consob");**

E

**la
con sede legale in
(C.F. - partita I.V.A.....),
(nel testo che segue, per brevità, "Società");**

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

[Nello schema di contratto gli elementi in carattere corsivo verranno modificati in sede di stipula sulla base dell'offerta tecnica e dell'offerta economica formulata dall'aggiudicatario. Sono altresì indicati i criteri dell'offerta tecnica (par. 18.1 del disciplinare di gara) cui tali elementi fanno riferimento]

Articolo 1 – Oggetto

1. Il presente contratto ha per oggetto la copertura assicurativa dei rischi di morte e invalidità permanente in capo agli assicurati secondo le modalità di seguito indicate.
2. Costituisce parte integrante del contratto l'offerta tecnica (**allegato 1.1**) che contiene le ulteriori condizioni di garanzia offerte dalla Società e che sono state recepite nell'articolato contrattuale (*in fase di stipula sarà allegata l'offerta tecnica presentata dall'aggiudicatario*).
3. Costituisce, altresì, parte integrante e sostanziale del presente contratto l'allegato Patto di integrità (*in fase di stipula sarà allegato il Patto di integrità sottoscritto tra le parti nel corso della procedura, cfr. Allegato alla documentazione di gara*)

Articolo 2 – Durata - Valore complessivo del contratto – Recesso unilaterale della Consob

1. La durata del contratto è pari a cinque anni decorrenti dalle ore 00:00 del giorno 1.1.2021 alle ore 24:00 del giorno 31.12.2025. E' escluso il rinnovo tacito.
2. Il valore complessivo del contratto per il quinquennio contrattuale è stimato in XXXXX euro (al netto delle imposte) sulla base del tasso di premio di cui all'**art. 8, comma 1** applicato al capitale assicurato.
3. Il valore effettivo del contratto varierà in funzione del numero degli aderenti al piano di copertura assicurativa comunicato dalla Consob ai sensi dell'**art. 4** del presente contratto.
4. La Consob ha facoltà di recedere in qualsiasi momento dal presente contratto, con preavviso di almeno 60 giorni da inviarsi mediante lettera raccomandata A.R. o mezzo elettronico equivalente. In tal caso, secondo le previsioni dell'art. 109 del d.lgs. n. 50/2016, alla Società verrà riconosciuto un corrispettivo commisurato ai premi dovuti in conseguenza della copertura assicurativa fino alla data dell'avvenuto recesso, oltre al decimo dell'importo delle prestazioni non eseguite. Il decimo dell'importo delle prestazioni non eseguite è calcolato sulla differenza tra l'importo dei quattro quinti del valore complessivo del contratto e l'ammontare netto dei premi erogati per la copertura assicurativa effettuata.
5. E' facoltà della Consob, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza del contratto richiedere alla Società una proroga tecnica della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento o al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di quanto previsto al successivo art. 8, comma 2, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza o cessazione.

Articolo 3 – Prestazioni assicurative

1. Il presente contratto copre i rischi di morte e di invalidità permanente in capo agli assicurati qualunque ne sia la causa determinante, oggettiva e/o soggettiva - con la sola esclusione dei casi determinati da atti di terrorismo con armi nucleari, batteriologiche e chimiche - prescindendosi del tutto da franchigie temporali e da dichiarazioni o documentazioni sanitarie in ordine allo stato di salute degli assicurati. Si considerano ininfluenti, nella reale rappresentazione del rischio globale, le circostanze oggettive di tempo, di luogo, di mansioni, di salute nonché lo stato subiettivo dei singoli assicurati in ordine alle stesse, con la conseguente incontestabilità della copertura assicurativa per i rischi di morte e di invalidità permanente.

2. La Società, in deroga alle norme di cui agli artt. 1892, 1893, 1894, 1898, 1926, 1927 c.c., rinuncia espressamente a ogni diritto, eccezione e pretesa fondati su dette norme, mentre in relazione al disposto dell'art. 1900 c.c. tale rinuncia è limitata ai soli casi di colpa grave, con la conseguente esclusione dalla copertura assicurativa per i sinistri cagionati con dolo.
3. Per "invalidità permanente" si intende quella che rende l'assicurato non idoneo alla prosecuzione del rapporto di lavoro con la Consob. Ai fini della copertura assicurativa, tale inidoneità è quella risultante dal provvedimento amministrativo emanato dai competenti organi della Consob - a seguito di accertamento dell'invalidità permanente da parte dell'Istituto medico di diritto pubblico di cui si avvale la Consob stessa - e non sindacabile da parte della Società.
4. Sono *[escluse dalla copertura assicurativa/incluse nella copertura assicurativa]* le inabilità derivanti da invalidità riconosciute dai competenti organi pubblici e già note alla Consob all'atto dell'iscrizione nell'assicurazione *[in sede di stipula verrà indicata l'opzione prescelta; cfr. criterio 6 dell'offerta tecnica]*. Resta in ogni caso compreso nella copertura assicurativa il rischio di morte ancorché derivante dalle suddette invalidità.
5. Per terrorismo si intende un atto (incluso anche l'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo per scopi politici, religiosi, ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualunque governo o di impaurire la popolazione o una parte di essa.
6. È esclusa ogni possibilità di ottenere riscatti, prestiti e riduzioni di polizza.
7. *Il presente contratto prevede, altresì, la copertura Long Term Care (LTC). In caso di riconoscimento in capo all'assicurato dello "stato di non autosufficienza", la Società corrisponderà una rendita vitalizia mensile posticipata di [XXX] euro (verrà indicato il valore offerto in gara; cfr. criterio 1 dell'offerta tecnica) a far tempo dalla data della denuncia di sinistro, sia nei casi in cui la perdita dell'autosufficienza dia luogo al ricovero ospedaliero, sia in quelli in cui non sia previsto il ricovero. Per il riconoscimento dello "stato di non autosufficienza" si fa rimando all'allegato 1.2.*
8. *Entro il sesto mese solare dalla data di ricezione della denuncia la Società è obbligata a fornire riscontro. Ove sussistano i presupposti, la Società, entro lo stesso termine, dovrà corrispondere la somma dovuta in relazione alle rendite mensili maturate.*
9. *In caso di pagamento oltre il termine di cui al comma 8, la Società corrisponderà – a titolo di risarcimento danni – una maggiorazione sulla somma dovuta in relazione alle rendite mensili maturate calcolata al tasso annuo del 7 per cento per il primo mese di ritardo. Per i mesi successivi di ritardo, il tasso annuo da applicare sulla somma dovuta sarà maggiorato dello 0,5 per cento per ogni mese di ritardo. Il ritardo nella liquidazione della rendita rispetto al termine di cui al comma 8 rileva anche ai fini dell'applicazione della penale di cui all'art. 14. Le medesime maggiorazioni saranno dovute all'assicurato in caso di mancato pagamento delle singole rendite mensili entro il termine previsto al comma 7.*
10. *L'assicurato è tenuto a comunicare alla Società l'eventuale recupero dello stato di autosufficienza. La Società si riserva, a proprio totale carico, la facoltà di far esaminare in ogni momento l'assicurato non autosufficiente da un proprio medico di fiducia e di richiedere la produzione di ogni documento che ritenga necessario per la valutazione dello "stato di non autosufficienza".*
11. *Ai fini dell'operatività della copertura assicurativa, l'assicurato, al momento della decorrenza della copertura, non deve aver richiesto o percepire una pensione di invalidità o*

una rendita per incapacità permanente che corrisponda ad un livello di incapacità superiore al 40 per cento.

[i commi 7, 8, 9, 10 e 11 nonché l'allegato 1.2 verranno inseriti nel caso in cui la Società aggiudicataria abbia offerto in gara la copertura Long Term Care; cfr. criterio 1 dell'offerta tecnica]

Articolo 4 – Assicurati. Modalità di ingresso e di uscita dal piano assicurativo

1. Per assicurati si intendono gli iscritti al 31 dicembre 2020 alla previgente polizza assicurativa collettiva stipulata dalla Consob con “ElipsLife Ltd.” in data 14 dicembre 2017 che, all’1.1.2021, siano:

- a) in servizio;
- b) cessati dal servizio che percepiscono l’assegno di sostegno al reddito, fino alla data di maturazione del diritto a pensione;

e che, alla data del 15 febbraio 2021, abbiano manifestato la volontà di continuare ad essere assicurati con la presente polizza.

Entro 60 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa la Consob provvederà ad inviare alla Società l’elenco degli assicurati di cui al presente comma con le informazioni di interesse.

2. Il personale di nuova assunzione può richiedere alla Consob l’inserimento in assicurazione, a pena di decadenza, entro 60 giorni dalla data di inizio del rapporto di lavoro. Tali adesioni verranno comunicate alla Società.

3. Entro il 15 febbraio 2021:

- a) gli iscritti alla previgente polizza possono chiedere la modifica del livello di copertura ai sensi dell’**art. 5**;
- b) coloro che non siano iscritti alla previgente polizza e siano in servizio da più di 60 giorni al 31 dicembre 2020, possono chiedere l’inserimento in assicurazione.

Le modifiche della copertura e le nuove adesioni avranno effetto dal 1° gennaio 2021.

4. Per gli assicurati che esercitano le opzioni di cui al comma 3, lett. a) e b), la Consob provvederà, entro il 31 maggio 2021, a inviare alla Società un elenco con le generalità e il livello di copertura scelto *[nonché una dichiarazione individuale, ai fini assicurativi di cui all’**allegato 1.3**, ovvero, nel caso in cui l’assicurato/a non possa sottoscrivere la predetta dichiarazione, un questionario anamnestico]. La dichiarazione individuale di cui all’**allegato 1.3** (ovvero il questionario anamnestico) non è comunque richiesta per gli assicurati di cui al comma 3, lett. a), che chiedono di ridurre il livello di copertura.*

Dall’esame della documentazione (dichiarazione individuale ovvero questionario anamnestico), la Società si riserva il diritto di richiedere, a fronte di particolari rischi, ulteriori accertamenti sanitari e quindi accettare il rischio a condizioni normali, oppure non accettarlo. Per detto personale, in deroga a quanto previsto dall’art. 3, comma 2, la Società potrà opporre, in caso di sinistro, l’eccezione fondata sull’art. 1892 c.c.

[il contenuto del comma 4 terrà conto di quanto offerto dalla Società aggiudicataria – cfr. criterio 5 dell’offerta tecnica]

5. Nell’arco della durata del contratto è fatta salva la facoltà per gli assicurati di dare disdetta della propria iscrizione alla polizza collettiva entro il 30 settembre di ogni anno con effetto dal 1° gennaio successivo. Chi si avvale della facoltà di dare disdetta non potrà più essere inserito nella polizza.

Articolo 5 – Capitale assicurato

1. Il capitale da assicurare viene stabilito dall'assicurato all'atto della richiesta di inserimento in assicurazione in funzione, a sua scelta, dell'ammontare di una, due, tre o quattro annualità di retribuzione lorda alla data del 30 settembre precedente alla richiesta di inserimento e riferita alle seguenti voci: stipendio, indennità di residenza, premio di presenza nella misura pensionabile.
2. Nell'arco della durata del contratto e ferma restando l'unicità del contratto stesso, il capitale iniziale viene annualmente e automaticamente adeguato in funzione degli incrementi retributivi a qualsiasi titolo verificatisi con riferimento alla data del 30 settembre di ogni anno con effetto, ai fini dell'assicurazione, dal 1° gennaio successivo.
3. Ove l'importo corrispondente a 3 o a 4 annualità di retribuzione lorda sia inferiore a 120.000,00 euro, detto importo è adeguato al predetto valore di 120.000,00 euro.
4. Il capitale assicurato per ogni testa in ogni caso non può eccedere il massimale di 800.000,00 euro.
5. In caso di sinistro che colpisca più teste a seguito di uno stesso evento accidentale (c.d. "rischio catastrofale") il presente contratto garantisce i capitali assicurati individualmente con il limite massimo complessivo di 20/30/40 milioni di euro *[verrà indicato il valore offerto in gara; cfr. criterio 2 dell'offerta tecnica]*.
6. *[eventuale] In caso di commorienza dell'assicurato e del proprio coniuge/unito (senza che sia possibile stabilire quale dei due sia morto prima, ai sensi dell'art. 4 del codice civile), è garantito il raddoppio del capitale assicurato ai beneficiari legittimi [Tale comma sarà inserito in contratto ove l'aggiudicatario abbia offerto il criterio 3 dell'offerta tecnica].*
7. *[eventuale] In caso di decesso dell'assicurato che abbia avuto, al momento del sinistro, almeno un figlio disabile a carico fiscale, è garantito il raddoppio del capitale assicurato ai beneficiari legittimi. Si definisce persona disabile colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione anche lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale e di emarginazione. La liquidazione della maggiorazione prevista in tale circostanza presuppone la presenza del requisito previsto dall'art. 3, comma 3, della legge n. 104/1992 in favore del figlio dell'assicurato. Tale requisito deve essere stato riconosciuto prima dell'accadimento del sinistro [Tale comma sarà inserito in contratto ove l'aggiudicatario abbia offerto il criterio 4 dell'offerta tecnica].*
8. *[eventuale] Ove gli eventi di cui ai precedenti commi 6 e 7 si verificano contestualmente (commorienza dell'assicurato e del proprio coniuge/unito in presenza, al momento del sinistro, di almeno un figlio disabile a carico fiscale), il raddoppio del capitale assicurato per i beneficiari legittimi è cumulato [Tale comma verrà inserito in contratto ove l'aggiudicatario abbia offerto sia il criterio 3 sia il criterio 4 dell'offerta tecnica].*

Articolo 6 – Polizze integrative

1. La Società aggiudicataria potrà applicare le medesime condizioni contrattuali ed economiche per dipendenti e pensionati risultanti dall'aggiudicazione anche ai cinque componenti la Commissione che volessero aderire al presente contratto. Resta inteso che l'adesione avverrebbe mediante distinte polizze e con spese a totale carico degli stessi senza che Consob debba sopportare alcun onere in relazione a tale eventuale adesione.

2. La Società si impegna inoltre a stipulare una polizza in favore dei dipendenti iscritti che maturino diritto alla pensione (non di inabilità) a carico della Consob o del Fondo cui il dipendente è iscritto a seguito dell'adesione al Programma di previdenza complementare della Consob, limitatamente al caso di morte e fino al raggiungimento di una età non superiore a 75 anni e per una durata massima di 15 anni. Tale polizza verrà prestata alle medesime condizioni normative previste dal presente contratto, salva l'applicazione del tasso di premio indicato nell'**allegato 1.4** (*prima della stipula verrà richiesto all'aggiudicatario di produrre le relative tabelle - cfr. par. 23 del Disciplinare di gara*).

3. La richiesta di prosecuzione, su base individuale e volontaria, deve essere presentata direttamente alla Società entro 45 giorni dalla cessazione dal servizio. Il rapporto individuale sarà istituito senza soluzione di continuità col precedente purché la richiesta pervenga prima della cessazione dal servizio. In ogni caso, gli interessati non saranno tenuti a presentare alcuna documentazione aggiuntiva né a sottoporsi a visita medica. Il pagamento dei relativi premi avverrà direttamente da parte degli interessati, con esclusione di qualsiasi obbligo da parte della Consob.

Articolo 7 – Adempimenti della Consob e della Società

1. La Consob assume la contraenza dell'assicurazione in favore degli assicurati e provvede a proprio carico a:

- fornire l'elenco nominativo degli assicurati con indicazione di cognome, nome, codice fiscale, sesso, data di nascita, luogo di nascita, capitale assicurato, premio mensile, livello di copertura scelto;
- aggiornare il suddetto elenco con gli ingressi e le uscite degli interessati nonché con le variazioni dei capitali assicurati;
- comunicare i nominativi dei beneficiari designati dal singolo assicurato, al verificarsi del decesso;
- versare i premi di assicurazione.

2. La Società provvede a:

- compilare la documentazione assicurativa e a trasmetterla alla Consob;
- liquidare i capitali garantiti agli assicurati in caso di invalidità permanente ovvero alle persone designate dall'assicurato o, in mancanza delle stesse, agli eredi legittimi in caso di morte dell'assicurato. La Società dovrà comunicare alla Consob l'avvenuto pagamento del capitale ai beneficiari entro 10 giorni dalla data di effettuazione del pagamento stesso.

Articolo 8 – Ammontare e versamento dei premi

1. Il premio annuo di assicurazione per ogni assicurato è determinato all'inizio di ciascun anno di assicurazione in base al tasso di premio del [XXX] per mille [*verrà indicato il tasso di premio offerto in gara dall'aggiudicatario*] applicato al capitale assicurato.

2. Nel caso di coperture di durata inferiore all'anno, si stabiliscono ratei di premio determinati riducendo i premi annui sopra definiti in proporzione alla durata della copertura.

3. Il premio annuo viene corrisposto in rate mensili posticipate, entro 30 giorni dal termine del mese di riferimento, mediante bonifico bancario sul c/c dedicato di cui all'**art. 10**, comma 1, lett. j), previa comunicazione da parte della Consob dell'importo che verrà corrisposto.

4. Il pagamento viene effettuato previa verifica delle prestazioni eseguite. Quello relativo all'ultima fattura è subordinato altresì al rilascio del certificato di verifica di conformità di cui all'art. 102 del d.lgs. n. 50/2016.
5. Ciascun pagamento è comunque subordinato alla regolarità della posizione della Società risultante dal DURC (Documento Unico di Regolarità Contributiva) acquisito dalla Consob. Nell'ipotesi in cui dal DURC emergano inadempienze a carico della Società, troverà applicazione l'art. 30, comma 5 del d.lgs. n. 50/2016.
6. In ogni caso sull'importo del premio corrisposto verrà operata una ritenuta dello 0,50%, ai sensi dell'art. 30, comma 5 del d.lgs. n. 50/2016; le ritenute saranno svincolate in sede di liquidazione finale a seguito del rilascio del certificato di verifica di conformità e previa acquisizione del DURC.
7. I bonifici per l'estero saranno effettuati con riparto delle spese tra ordinante e beneficiario secondo le misure stabilite dalle rispettive banche (clausola SHA).
8. Gli oneri fiscali saranno a carico della Consob.
9. La Società rinuncia ad ogni diritto che possa competerle a norma dell'art. 1664 Cod. Civ.

Articolo 9 – Modalità di liquidazione del capitale

1. La Società provvede alla liquidazione del capitale assicurato entro trenta giorni dalla ricezione dei seguenti documenti:

a) nel caso di morte:

- domanda di liquidazione del capitale a seguito di morte dell'assicurato con l'indicazione delle modalità di versamento del capitale assicurato;
- certificato sulle cause di morte, redatto da un medico o da una struttura sanitaria;
- certificato di morte, dal quale devono risultare anche il luogo e la data di nascita del defunto;
- documentazione atta a individuare i beneficiari dell'assicurazione;
- verbale della Polizia Giudiziaria attestante le cause del decesso, in caso di morte violenta;

b) nel caso di invalidità permanente:

- domanda di liquidazione del capitale per invalidità permanente dell'assicurato con l'indicazione delle modalità di versamento del capitale assicurato;
- documentazione riguardante il riconoscimento dello stato di invalidità permanente;
- provvedimento di cessazione dal servizio deliberato dai competenti organi della Consob;
- *eventuale documentazione sanitaria relativa a invalidità risalenti a data anteriore all'inserimento in assicurazione [questo alinea verrà inserito sulla base di quanto indicato nell'offerta tecnica, criterio 6].*

2. In caso di pagamento oltre il termine di trenta giorni di cui al comma 1, la Società corrisponderà, per ogni giorno di ritardo, una maggiorazione automatica del capitale assicurato - a titolo di risarcimento danni – calcolata al tasso annuo del 7%. Il ritardo nella liquidazione del capitale assicurato rispetto al termine di trenta giorni rileva anche ai fini dell'applicazione della penale di cui all'**art. 14**.

Articolo 10 – Obblighi generali della Società

1. La Società si obbliga a:

- a) comunicare alla Consob il recapito telefonico e l'*e-mail* del "Responsabile del coordinamento dell'esecuzione del contratto". Tale responsabile rappresenta a ogni effetto la Società nei confronti della Consob;
- b) garantire idoneità, onestà, affidabilità, correttezza di comportamento e conformità alle regole di deontologia professionale del personale adibito allo svolgimento delle prestazioni oggetto del contratto. In caso di assenza di tali requisiti in capo a uno o più incaricati dello svolgimento delle prestazioni contrattuali, la Consob può chiederne la sostituzione;
- c) eseguire le prestazioni oggetto del contratto con la diligenza specifica di cui all'art. 1176, comma 2, c.c.;
- d) consentire alla Consob l'esecuzione dei controlli sullo svolgimento del servizio affidato con il presente contratto, fornendo la documentazione da essa richiesta ai fini dell'effettuazione di tali controlli;
- e) assumere a proprio carico l'onere di risarcire ogni eventuale danno che, in fase di esecuzione del contratto, possa derivare a persone o cose;
- f) rispettare gli obblighi assunti con il Patto di integrità sottoscritto tra le parti nel corso della procedura; detto Patto stabilisce la reciproca formale obbligazione della CONSOB e dei partecipanti alla procedura di conformare i rispettivi comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza; cristallizza dunque l'espresso impegno a non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, né direttamente né indirettamente, per ottenere l'aggiudicazione della procedura e/o al fine di distorcere la corretta esecuzione del contratto da essa scaturente.
- g) rispettare gli adempimenti previsti dalla normativa in materia di sicurezza sul lavoro (d.lgs. n. 81/2008 - Testo Unico in materia di salute e sicurezza sul lavoro) adottando ed osservando nell'effettuazione delle prestazioni tutte le misure di prevenzione e protezione previste da leggi e regolamenti nonché le cautele imposte da norme di comune prudenza, sollevando la Consob da ogni responsabilità per eventuali danni a persone o cose;
- h) osservare integralmente, nei confronti dei propri dipendenti, il trattamento economico e normativo stabilito dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi in vigore per la categoria, provvedendo a proprie cura e spese esclusive al pagamento di tutti gli oneri contributivi, assicurativi e previdenziali relativi ai dipendenti medesimi. La Consob effettua i controlli sulla regolarità contributiva previsti dall'**art. 8** del presente contratto;
- i) comunicare tempestivamente alla Consob ogni modifica degli assetti proprietari, della struttura e degli organi tecnici e amministrativi della Società nonché produrre in tali casi le pertinenti dichiarazioni sostitutive;
- j) rispettare tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136. A tal fine si impegna a:
 - comunicare alla Consob tempestivamente e, comunque, non oltre 7 giorni dalla loro accensione, gli estremi identificativi del conto corrente dedicato nonché le generalità e il codice fiscale delle persone delegate a operare su di esso. Nel caso di conti correnti già esistenti, la Società si impegna a comunicare i dati di cui sopra anteriormente alla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative al presente contratto. La Società si impegna altresì a comunicare ogni modifica dei dati trasmessi;

- inserire nei contratti con i subappaltatori e i subcontraenti a qualsiasi titolo interessati al presente contratto, a pena di nullità assoluta del subcontratto, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010;
 - dare immediata comunicazione alla Consob e alla Prefettura di Roma della notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria.
2. La Consob è espressamente esonerata da ogni responsabilità comunque derivante dall'inosservanza, da parte della Società, di disposizioni legislative o regolamentari.

Articolo 11 – Cessazione della copertura assicurativa

1. La copertura assicurativa cessa l'ultimo giorno del mese in cui è avvenuta l'estinzione del rapporto d'impiego, fermo restando quanto indicato dall'**art. 4**, comma 1, lett. b). Se il provvedimento della Consob riguardante l'estinzione del rapporto d'impiego ha effetto retroattivo, la copertura assicurativa cessa dal primo giorno del mese successivo a quello della data del provvedimento stesso.
2. Al termine del periodo di copertura assicurativa, l'assicurazione cessa e il premio versato viene acquisito dalla Società.
3. Dalla data di cessazione delle coperture assicurative non sono dovuti i relativi premi.

Articolo 12 – Garanzia definitiva

1. A garanzia di tutti gli obblighi nascenti dal presente contratto o al medesimo correlati ai sensi di legge, la Società ha costituito in favore della Consob la garanzia fideiussoria prevista dall'art. 103 del d.lgs. n. 50/2016 emessa da [XXX] per l'importo garantito di [XXX] euro. Per quanto non espressamente previsto, si applica il richiamato art. 103.
2. Resta fermo in ogni caso il diritto della Consob al risarcimento dell'eventuale maggior danno. La garanzia dovrà essere mantenuta per tutta la durata del contratto.
3. La garanzia sarà progressivamente svincolata con cadenza annuale, a misura dell'avanzamento dell'esecuzione, nel limite massimo dell'80 per cento dell'iniziale importo garantito, con le modalità di cui al comma 5 dell'art. 103 del citato Decreto.
4. L'ammontare residuo, pari al 20 per cento dell'iniziale importo garantito, sarà svincolato dopo la verifica da parte della Consob del rispetto degli obblighi nascenti dal contratto o a esso correlati ai sensi di legge e a seguito del rilascio alla Società del certificato di verifica di conformità di cui all'art. 102 del d.lgs. n. 50/20

Articolo 13 - Clausola risolutiva espressa e altre cause di risoluzione

1. La Consob si riserva la facoltà di avvalersi della risoluzione di diritto del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c., senza che da tale risoluzione possano comunque conseguire per la Società diritti o pretese di sorta all'infuori di quanto dovuto per prestazioni già eseguite fino alla data di risoluzione e fermi restando l'obbligo del risarcimento dei danni subiti dalla Consob e il diritto della Consob di escutere la garanzia di cui all'**art. 12**, nei casi in cui:
 - a) la Società sia inadempiente agli obblighi previsti dagli **artt. 6** (commi 1 e 2), **7** (comma 2) e **10** (comma 1, lett. g) e h), del contratto;

- b) si verifichino inadempimenti nella esecuzione delle prestazioni che comportino complessivamente l'applicazione di penali per un importo superiore al 10 per cento del valore complessivo stimato del contratto.
2. La Consob potrà inoltre risolvere il contratto nel caso di violazione da parte della Società degli impegni assunti con il Patto di integrità, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente contratto (*cf.* **allegato A**). Resta salva la facoltà per la Consob di chiedere la risoluzione del contratto nelle ulteriori fattispecie disciplinate dal codice civile con gli effetti ivi previsti.
3. Ai sensi di legge costituiscono altresì cause di risoluzione del contratto:
- a) il verificarsi dei casi di cui all'art. 108, comma 2, del d.lgs. n. 50/2016, ferma restando la facoltà della Consob di disporre la risoluzione negli ulteriori casi di cui al comma 1 dello stesso articolo;
- b) il mancato utilizzo, nelle operazioni di incasso o pagamento ad esso inerenti, del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni ai sensi dell'art. 3, comma 9 bis, della legge n. 136/2010 e s.m.i.
- c) il verificarsi dell'ipotesi di cui all'art. 92, comma 3, del d.lgs. n. 159/2011.
4. Nelle ipotesi previste ai commi 1, 2 e 3 della risoluzione sarà data comunicazione a mezzo raccomandata A.R. o con strumenti elettronici equivalenti.

Articolo 14 – Clausole penali

1. La Consob si riserva la facoltà di applicare una penale fino a 500,00 euro per ogni giorno di calendario di ritardo nella liquidazione, in favore dei beneficiari, del capitale assicurato rispetto al termine di trenta giorni di cui all'**art. 9**, comma 1, [*e in favore dell'assicurato della rendita rispetto al termine del sesto mese solare di cui all'art. 3, comma 8, - verrà indicata la presente previsione nel caso in cui la Società aggiudicataria abbia offerto in gara la copertura Long Term Care; cfr. criterio 1 dell'offerta tecnica*] fermo restando il diritto dell'assistito alla corresponsione degli interessi di mora secondo quanto previsto al precedente **art. 9**, comma 2 [*eventuale: e art. 3, comma 9*].
2. L'ammontare complessivo delle penali non potrà comunque superare il 10 per cento del valore complessivo del contratto.
3. Le penali verranno comminate previa valutazione delle circostanze che hanno determinato i ritardi nell'adempimento e delle eventuali motivazioni addotte dalla Società a giustificazione degli stessi.
4. Il credito derivante dall'applicazione delle penali potrà essere in tutto o in parte compensato dalla Consob con i premi dovuti alla Società per le prestazioni contrattuali.
5. Resta ferma la possibilità di richiedere il maggior danno per ognuna delle ipotesi sopra indicate nonché di risolvere il contratto ai sensi dell'**art. 13**.

Articolo 15 – Subappalto

(da inserire nel caso in cui la Società non abbia dichiarato in sede di offerta di avvalersi del subappalto)

1. Non è ammesso il subappalto delle prestazioni oggetto del presente contratto in quanto non dichiarato in sede di offerta.

* * *

(da inserire, con gli opportuni adattamenti, se la Società abbia dichiarato in sede di offerta di avvalersi del subappalto)

1. La Società potrà avvalersi del subappalto esclusivamente per l'esecuzione delle seguenti prestazioni:

.....

.....

2. La richiesta di subappalto potrà essere autorizzata dalla Consob a condizione che:

- a) la Società, all'atto dell'offerta, abbia indicato la parte del servizio/fornitura che intende subappaltare;
- b) i soggetti cui la Società intende subappaltare le prestazioni siano in possesso delle qualificazioni necessarie per l'esecuzione delle prestazioni stesse e non ricorrano nei loro confronti i motivi di esclusione di cui all'art. 80 del d.lgs. n. 50/2016;
- c) i soggetti cui la Società intende subappaltare le prestazioni non abbiano partecipato alla procedura di affidamento dell'appalto;
- d) il subappalto del servizio non superi complessivamente il 30 per cento dell'importo contrattuale, ai sensi del citato art. 105 del d.lgs. n. 50/2016.

3. La Società deve altresì allegare la dichiarazione relativa alla sussistenza o meno di eventuali forme di controllo o collegamento a norma dell'art. 2359 c.c. con l'impresa subappaltatrice.

4. La Società deve provvedere al deposito del contratto di subappalto presso la Consob almeno venti giorni prima della data di effettivo inizio dell'esecuzione delle relative prestazioni.

6. L'affidamento del servizio a terzi non comporta alcuna modifica agli obblighi e agli oneri contrattuali della Società.

7. La Società resta in ogni caso responsabile in via esclusiva nei confronti della Consob per l'esecuzione del servizio oggetto di subappalto e solleva la Consob medesima da ogni pretesa dei subappaltatori, nonché da richieste di risarcimento danni avanzate da terzi in conseguenza dell'esecuzione delle attività subappaltate.

8. La Consob provvederà a corrispondere direttamente al subappaltatore l'importo dovuto per le prestazioni dallo stesso eseguite, ove ricorrano i presupposti di cui all'art. 105, comma 13, del d.lgs. n. 50/2016. La Società dovrà comunicare alla Consob la parte delle prestazioni eseguite dal subappaltatore, con la specificazione del relativo importo e con proposta motivata di pagamento.

9. Si applicano al subappaltatore le norme in materia di personale di cui al presente contratto.

Articolo 16 – Cessione del contratto e dei crediti derivanti dal contratto

1. È vietata la cessione del contratto salvo i casi previsti dall'art. 106 del d.lgs. n. 50/2016.

2. La cessione dei crediti della Società nascenti dal contratto è consentita e opponibile alla Consob nei limiti e con le forme stabiliti dall'art. 106, comma 13, del d.lgs. n. 50/2016.

Articolo 17 – Riservatezza

1. La Società tratterà con la massima riservatezza le informazioni e la documentazione ricevute dalla Consob e prenderà tutte le misure necessarie per evitare l'accesso a tale documentazione e

informazioni da parte di terzi. A questo fine la Società dovrà contenere al minimo il numero di persone con accesso a tali informazioni/documentazione e dovrà espressamente informare tali persone delle esigenze di riservatezza.

2. L'impegno di riservatezza si intende esteso oltre il periodo di validità del presente contratto.

3. Con la sottoscrizione del presente contratto la Società è consapevole, in relazione alle prestazioni da eseguire con lo specifico affidamento, di essere "Titolare del trattamento dei dati personali" degli assicurati ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, contenente il Regolamento europeo sulla protezione dei dati (di seguito anche "Regolamento UE" o "GDPR"), nonché della normativa italiana di adeguamento al GDPR.

4. Il trattamento dei dati personali da parte della Società avverrà sulla base del consenso degli interessati secondo principi di correttezza, liceità e trasparenza e in conformità alle disposizioni normative dettate in materia di privacy dal Regolamento Europeo (UE) 679/2016 (General Data Protection Regulation) e dal d.lgs. n. 196/2003, come modificato dalle disposizioni di adeguamento della normativa nazionale al regolamento europeo. La Società, quale Titolare del trattamento, si obbliga ad operare nel pieno rispetto della normativa nazionale ed europea sulla protezione dei dati personali, ivi inclusi gli ulteriori provvedimenti, autorizzazioni generali, pronunce in genere emessi dal Garante per la protezione dei dati personali.

5. I dati personali trattati in relazione all'esecuzione del presente contratto saranno utilizzati esclusivamente ai fini del corretto adempimento degli obblighi derivanti dal contratto medesimo e non saranno utilizzati per finalità diverse.

6. La Società si impegna a fornire puntuale informativa sulla titolarità del trattamento dei dati e sulle misure di protezione adottate.

7. Tenuto conto delle particolari esigenze di riservatezza e sicurezza derivanti dalla circostanza che, durante l'espletamento dei servizi in oggetto, il personale della Società può venire a conoscenza di notizie e informazioni, la Società si obbliga a:

- a) adottare misure tecniche e organizzative idonee a garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, secondo quanto previsto dall'art. 32 del citato Regolamento (UE) 2016/679, adottando in particolare ogni misura necessaria a prevenire, o quantomeno minimizzare, ogni rischio ragionevolmente prevedibile connesso alla distruzione, alla perdita, alla modifica, alla divulgazione non autorizzata o all'accesso accidentale o illegale ai dati ricevuti;
- b) assicurare la massima riservatezza nell'espletamento di tutte le attività relative ai servizi in parola, apprestando ogni più idoneo presidio organizzativo al fine di impedire qualsiasi tipo di scambio improprio di informazioni all'interno o all'esterno della Società stessa;
- c) gestire responsabilmente le informazioni di cui venga in possesso, in relazione allo svolgimento delle attività oggetto del contratto;
- d) vigilare affinché i dipendenti e i collaboratori, incaricati a qualsiasi titolo di effettuare le prestazioni contrattuali, mantengano riservati i dati, le notizie, i metodi e le informazioni di cui vengano in possesso, non le divulgino né le utilizzino in alcun modo - direttamente o indirettamente - anche dopo la scadenza del contratto;

- e) contenere il numero di persone che abbiano accesso alla documentazione e alle informazioni in questione e informare espressamente tali persone delle esigenze di riservatezza.

8. La Società è responsabile di ogni utilizzo improprio delle informazioni sopra cennate ascrivibile ad essa o ai suoi dipendenti.

Articolo 18 – Trattamento dei dati personali

1. I dati forniti dalla Società, necessari per la gestione del presente contratto, saranno trattati ai sensi della normativa europea e nazionale in materia di privacy (**allegato 1.5**).

Articolo 19 - Direttore dell'esecuzione del contratto

1. Il Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC) è _____. Allo stesso competono le verifiche di conformità di cui all'art. 102 del d.lgs. n. 50/2016.

Articolo 20 – Foro competente

1. Per ogni controversia derivante dal presente contratto sarà competente in via esclusiva il Foro di Roma.

Articolo 21 – Allegati

1. Costituiscono parte integrante del presente contratto i seguenti allegati:

- allegato A : Patto di integrità (*in fase di stipula sarà allegato il docuemno sottoscritto tra le Parti nel corso della procedura*)
- allegato 1.1: offerta tecnica della Società (*in fase di stipula sarà allegata l'offerta tecnica presentata dall'aggiudicatario*);
- allegato 1.2: *copertura Long Term Care (LTC) [verrà inserito nel caso in cui la Società aggiudicataria abbia offerto in gara la copertura Long Term Care; cfr. criterio 1 dell'offerta tecnica]*;
- allegato 1.3: dichiarazione individuale ai fini assicurativi [*da espungere nel caso in cui la Società aggiudicataria si sia dichiarata disponibile in gara a non acquisire tale dichiarazione – cfr. criterio 5*];
- allegato 1.4: tasso di premio per la polizza integrativa per la copertura assicurativa dei rischi di morte riservata ai dipendenti della Consob che cessano dal servizio con diritto alla pensione (*prima della stipula verrà richiesto all'aggiudicatario di produrre le relative tabelle*);
- allegato 1.5: informativa sulla protezione dei dati personali

per la CONSOB

Per accettazione
FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341, comma 2, c.c., la Società dichiara di approvare specificatamente le previsioni di cui ai seguenti articoli:

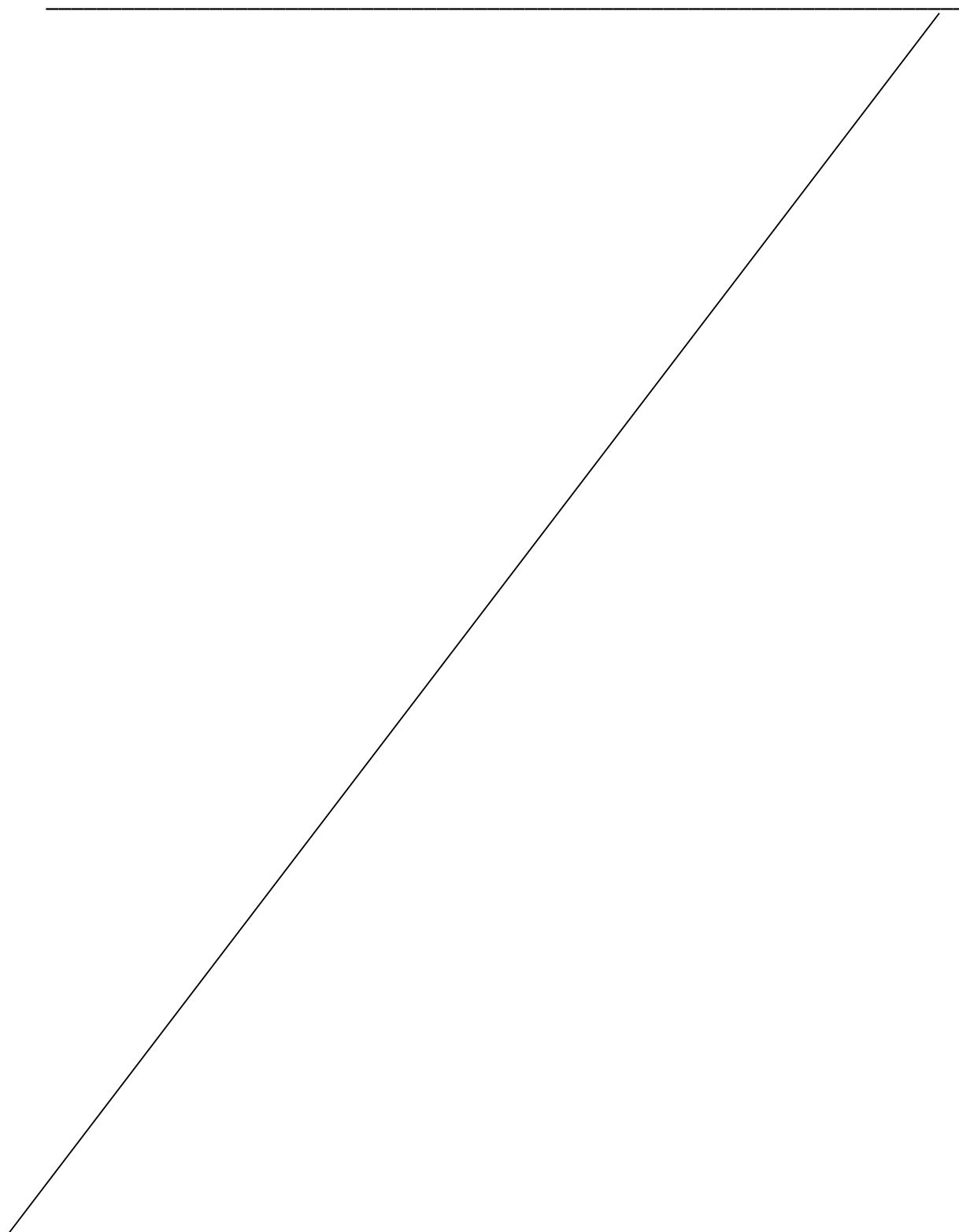
- Articolo 3 – Prestazioni assicurative;
- Articolo 8, comma 9 – Ammontare e versamento dei premi;
- Articolo 10 – Obblighi generali della Società;
- Articolo 13 – Clausola risolutiva espressa e altre cause di risoluzione;
- Articolo 14 – Clausole penali;
- Articolo 16 – Divieto di cessione;
- Articolo 17 – Riservatezza;
- Articolo 20 - Foro competente.

Per accettazione

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

OFFERTA TECNICA DELLA SOCIETÀ

[in fase di stipula sarà allegata l'offerta tecnica presentata dall'aggiudicatario]



COPERTURA LONG TERM CARE (LTC)

[il presente allegato diverrà parte integrante del contratto nel caso in cui la Società aggiudicataria abbia offerto in gara la copertura Long Term Care; cfr. criterio 1 dell'offerta tecnica]

1. Viene riconosciuto in “stato di non autosufficienza” l’assicurato che, in conseguenza di un peggioramento della funzionalità dell’organismo, dovuto a malattia o infortunio, si trovi per un periodo di tempo non inferiore a 90 giorni continuativi, in uno stato tale - presumibilmente in modo permanente - da avere bisogno dell’assistenza da parte di un’altra persona nello svolgimento di almeno 4 delle 6 “attività ordinarie della vita quotidiana”.
2. Per gli assicurati che, al momento dell’inizio della copertura assicurativa, hanno bisogno dell’aiuto di un terzo per una delle “attività ordinarie della vita quotidiana”, lo stato di non autosufficienza verrà riconosciuto qualora l’assicurato si trovi in uno stato tale da aver bisogno dell’assistenza da parte di un’altra persona per lo svolgimento di almeno 5 “attività ordinarie della vita quotidiana”.
3. Per gli assicurati che dovessero avere bisogno dell’aiuto di un terzo, al momento dell’inizio della copertura assicurativa, per due delle “attività ordinarie della vita quotidiana”, non sarà operante la garanzia.
4. Per attività ordinarie della vita quotidiana “si intendono:
 - lavarsi: la capacità di lavarsi nella vasca da bagno o nella doccia, di entrare e uscire dalla vasca o dalla doccia ovvero la capacità di lavare in modo soddisfacente la parte superiore e inferiore del corpo in altro modo (es. radersi, pettinarsi, lavarsi i denti);
 - vestirsi, svestirsi: la capacità di indossare e togliersi, allacciare e slacciare ogni tipo di indumento, compresi indumenti speciali o ausili adatti al tipo di disabilità dell’assicurato, per la parte superiore o inferiore del corpo;
 - nutrirsi: la capacità di bere usando un bicchiere e di mangiare il cibo preparato da altri usando un piatto;
 - andare in bagno: la capacità di controllare le funzioni corporali (mingere ed evacuare) e di mantenere un livello soddisfacente di igiene personale con l’impiego di ausili e di indumenti specifici;
 - muoversi: la capacità di muoversi in casa da una stanza all’altra sullo stesso piano anche con l’ausilio di attrezzature tecniche;
 - spostarsi: la capacità di sedersi e di alzarsi da una sedia, di coricarsi e di alzarsi dal letto, di spostarsi da una sedia al letto e viceversa, anche con l’aiuto di ausili specifici.
5. Viene altresì riconosciuto in “stato di non autosufficienza”, indipendentemente dal fatto che vi sia l’incapacità a svolgere almeno 4 su 6 delle “attività ordinarie della vita quotidiana”, l’assicurato che successivamente all’inizio della copertura assicurativa sia affetto da una patologia nervosa o mentale dovuta a causa organica che determini la “perdita delle capacità cognitive” (quali ad esempio, il morbo di *Parkinson* o di *Alzheimer* ovvero altre demenze invalidanti di origine organica).
6. La “perdita delle capacità cognitive” viene definita come peggioramento o perdita delle facoltà intellettuali da valutarsi attraverso dati clinici e test standard che misurano il danneggiamento presente nelle seguenti aree:

- memoria di breve e lungo periodo;
- orientamento verso persone e luoghi e verso il tempo (conoscenza della data o dell'ora corrente);
- ragionamento deduttivo e astratto (risoluzione di semplici problemi, capacità di prendere decisioni razionali).

L'assicurato verrà considerato quale sofferente di “perdita di capacità cognitive” se:

- esistono prove cliniche che la perdita di capacità cognitiva è dovuta a cause organiche;
- dalle risposte date dall'assicurato a test standard risulta la “perdita delle capacità cognitive”; la valutazione delle risposte deve avvenire in conformità alle procedure e ai dati contenuti in pubblicazioni scientifiche;
- la capacità intellettuale dell'assicurato è tale per cui lo stesso necessita di essere sottoposto ad un continuo controllo o richiede una continua assistenza da parte di un'altra persona, al fine di proteggere l'assicurato stesso o terzi soggetti con i quali questi venisse a contatto.

7. L'assicurato, al momento dell'inizio della copertura assicurativa, non deve essere affetto dalla malattia di *Alzheimer*, di *Parkinson* e parkinsonismi, da altre demenze senili, dalla sclerosi multipla, dalla sclerosi laterale amiotrofica (malattia dei motoneuroni), da ictus con postumi invalidanti, da demenze su base vascolare acute e croniche o da diabete complicato da neuropatie e/o angiopatie.

8. La garanzia prestata non prevede carenza.

[Il presente allegato diverrà parte integrante del contratto sulla base di quanto indicato nell'offerta tecnica (criterio 5)]

DICHIARAZIONE INDIVIDUALE AI FINI ASSICURATIVI

Dati Anagrafici

Cognome e Nome: _____

Luogo e data di nascita: _____

Codice Fiscale: _____

Dichiarazioni dell'assicurando/a

Il/la sottoscritto/ consapevole, anche con riferimento a quanto disposto dall'art.1919 c.c., che la presente dichiarazione serve esclusivamente per la sua ammissione alla polizza vita collettiva stipulata tra la Consob e la Società

dichiara:

sotto la propria responsabilità, di essere in buone condizioni di salute e di non aver subito né ricoveri, né accertamenti clinici e/o strumentali dai quali sia emersa una malattia del sistema cardiovascolare e/o del fegato e/o tumorale e/o degli organi del senso e/o dell'apparato osteo-articolare e/o sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS).

Prende atto che le dichiarazioni non veritiere, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, determinano l'annullamento del contratto (art. 1892 c.c.).

Data _____

Firma dell'assicurando/a

Qualora l'assicurando/a non possa sottoscrivere la dichiarazione sopra riportata, è necessaria la compilazione del questionario anamnestico.

**OFFERTA PER LA COPERTURA ASSICURATIVA DEI RISCHI DI MORTE
RISERVATA AI DIPENDENTI DELLA CONSOB CHE CESSANO DAL SERVIZIO
CON DIRITTO ALLA PENSIONE**

**Assicurazione temporanea per il caso di morte
a premio annuo e a capitale costante**

Criteri di applicabilità della tariffa

La presente tariffa assicurativa viene utilizzata per l'assicurazione degli iscritti che cessano dal servizio, per cause diverse dall'inabilità, con diritto alla pensione a carico della Consob o del Fondo di previdenza complementare cui il dipendente è iscritto a seguito dell'adesione al Programma di Previdenza Complementare della Consob. Il capitale assicurato per il solo caso di morte non può essere superiore a quello che risulta dall'ultima emissione sull'assicurazione temporanea di gruppo. L'età a scadenza e la durata dell'assicurazione non possono superare rispettivamente il 75° anno di età e i 15 anni di durata.

Modalità per il calcolo del premio annuo di tariffa

L'importo del premio annuo di tariffa si ottiene in funzione dell'età e della durata, moltiplicando il tasso di tariffa (vedi Tabella A) per il capitale assicurato.

Modalità per il calcolo del premio lordo

L'importo del premio lordo da corrispondere, una volta stabilito il premio annuo di tariffa, viene determinato, in funzione del tipo di rateazione scelta dall'assicurato contraente, utilizzando i dati riportati nella Tabella B.

Tabella A

Tassi di premio per 1000 unità di conto di capitale assicurato

Tabella B

Rateazione del premio	Calcolo della rata lorda se noto il premio annuo di tariffa	
	Coefficiente moltiplicativo	Diritti di quietanza
Annuale Semestrale Quadrimestrale Trimestrale Bimestrale Mensile		

INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

In conformità con quanto disposto dalla normativa europea e nazionale in materia di protezione dei dati personali si informa che la Consob effettua il trattamento dei dati personali forniti dal concorrente anche in forma automatizzata, per le finalità di espletamento della presente procedura per la copertura assicurativa dei rischi di morte e invalidità permanente per il personale della Consob. Essi saranno conservati per il tempo necessario al perseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti.

Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione alla procedura e il possesso dei requisiti richiesti.

I dati personali saranno conservati per il tempo necessario al perseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti e alla tutela dei diritti degli interessati.

In relazione ai dati personali di pertinenza degli aggiudicatari, il trattamento dei dati personali proseguirà per le finalità inerenti alla gestione del contratto.

I dati concernenti l'esistenza di condanne penali, l'applicazione di misure di sicurezza, la pendenza di procedimenti penali o di procedimenti per l'applicazione di misure di sicurezza sono trattati al fine di accertare i requisiti necessari per la partecipazione alla procedura.

Dei dati personali possono venire a conoscenza i Responsabili delle Unità Organizzative interessate dalla gestione della procedura e del successivo contratto, nonché gli addetti degli Uffici autorizzati al trattamento.

I dati oggetto del trattamento potranno essere comunicati ad altre Amministrazioni Pubbliche ai fini di verifica di quanto dichiarato nel corso della procedura ovvero negli altri casi previsti da leggi e regolamenti.

Agli interessati competono il diritto di accesso ai dati personali e gli altri diritti riconosciuti dalla normativa (artt. 15-22 del GDPR) quali il diritto di ottenere la rettifica o l'integrazione dei dati, il diritto di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco di quelli trattati in violazione di legge nonché il diritto di opporsi in tutto o in parte, per motivi legittimi, al loro trattamento.

Tali diritti possono essere fatti valere nei confronti del Titolare del trattamento: CONSOB, Commissione nazionale per le società e la borsa, via G.B. Martini n. 3 - 00198 Roma --- posta elettronica certificata: consob@pec.consob.it, mail: protocollo@consob.it.

Il Responsabile della Protezione dei Dati per la Consob può essere contattato presso la Consob (e.mail: responsabileprotezione.dati@consob.it).

Gli interessati, qualora ritengano che il trattamento che li riguarda sia effettuato in violazione di legge, possono proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali --- Piazza di Monte Citorio, n. 121 --- Roma.