**QUESTIONARIO SERVICE**

|  |  |
| --- | --- |
| RAGIONE SOCIALE |  |
| PARTITA IVA |  | N° tessera Acli Arte Spettacolo |  |
| Tel. |  | e-mail |  |
| INDIRIZZO | Via |
| Citta |
| Provincia |  | CAP |  |
| UBICAZIONE RISCHIO | Via |
| Città |
| Provincia |  | CAP |  |
| Da quanti anni opera nel settore |  |
| Somma da assicurare per singolo servizio | Somma massima |  |
| Somma minima |  |
| Durata per singolo servizio | Media |  |
| Massima |  |
| Numero di servizi per anno (approssimativo) |  |
| Fatturato servizi ultima annualita’ disponibile | €  |
|  In relazione al fatturato noleggi indicato in precedenza indicare, anche approssimativamente, **il valore** **complessivo** delle apparecchiature elettroniche utilizzate | €  |
| Fornire in percentuale, anche approssimativamente, un’indicazione circa l’ambito territoriale di applicazione delle operazioni di noleggio. Nel caso in cui la copertura debba essere estesa a coprire beni ubicati al di fuori del territorio italiano Vi pregiamo di fornire maggiori dettagli a riguardo (frequenza, paesi esteri interessati) | Nord Italia % |
| Centro Italia % |
| Sud Italia % |
|  La copertura deve essere estesa ad assicurare beni installati all’aperto? | SI |  | NO |  |
|  In caso di risposta affermativa fornire maggiori dettagli (tipologia di apparecchiature, tipologia di eventi all’aperto, valore massimo per evento, frequenza ecc.) |  |
|  Da chi vengono effettuati i trasporti | Mezzi propri □ |
| Trasportatori esterni □ |
| Si avvale sempre degli stessi trasportatori? |  |
| Da quanto tempo? |  |
| Sono specializzati per la tipologia di beni che devono trasportare?(imballaggi speciali,ecc) |  |
| Esistono delle giacenze intermedie durante la fase di trasporto? |  |
| Se si’, quanto durano e dove vengono ricoverati i beni da assicurare? |  |

|  |
| --- |
| **PRECEDENTI ASSICURATORI ED EVENTUALI SINISTRI** |
| Attualmente é assicurato? |  |
| Se si indichi la Compagnia e la data di scadenza del contratto |  |
| Altrimenti indichi perché la polizza non è stata rinnovata |  |
| Ha mai subito sinistri? |  |
| Se “si” dia dettagli dei danni |  |
| Data approssimativa | Descrizione ed ammontare del danno | Se assicurato, indichi il risarcimento |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |