

MODULO DI PROPOSTA DI ASSICURAZIONE PER LA

**Responsabilità Civile Patrimoniale
Amministratori, Sindaci e Dirigenti**

**Directors & Officers Liability
(D & O)**



ALLEGATO n. 7A

Regolamento ISVAP N. 5/2006

ISVAP – Istituto di Diritto Pubblico – Legge 12 Agosto 1982, n. 576

COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI

N.B.: Ai sensi della vigente normativa, la presente comunicazione deve essere consegnata al Contraente, prima della sottoscrizione della proposta, o qualora non prevista, di un contratto di assicurazione, dall'intermediario o dall'addetto all'attività di intermediazione che opera all'interno dei locali dell'intermediario iscritto nel registro.

Ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. nr. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private) e del regolamento ISVAP nr. 5/2006 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

a) **prima** della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, **consegnano al Contraente** copia del documento (Allegato nr. 7B del regolamento ISVAP) che contiene notizie sull'intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del Contraente;

b) **prima** della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, **illustrano al Contraente** - in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile - gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione ed ad ogni altro elemento utile a fornire un'informazione completa e corretta;

c) **sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati** alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del Contraente, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal Contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;

d) **informano il Contraente** della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal Contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non adeguato, **lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza**;

e) **consegnano al Contraente** copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, **copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto**;

f) possono ricevere dal Contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, **i seguenti mezzi di pagamento**:

- 1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità**, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
- 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale**, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
- 3. denaro contante, esclusivamente** per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo **responsabilità civile auto** e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo Assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli **altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto**.

ALLEGATO n. 7B
Regolamento ISVAP N. 5/2006

INFORMAZIONI DA RENDERE AL Contraente PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DEL CONTRATTO

Ai sensi della vigente normativa, l'intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare al Contraente il presente documento che contiene notizie sull'intermediario stesso, su potenziali situazioni di conflitto di interesse e sugli strumenti di tutela del Contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari.

PARTE I – Informazioni Generali

I.1-Dati identificativi dell'addetto all'attività di intermediazione e/o del responsabile dell'attività di intermediazione					
Cognome e Nome:	SEMERARO GIOVANNI				
Qualifica:	RESPONSABILE DELLA ATTIVITA' DI INTERMEDIAZIONE (Presidente GAVA Broker Srl)				
Numero iscrizione al registro:	B000182569	Data:	11/05/07	Sezione:	B
Intermediario che entra in contatto con il Contraente se diverso dal precedente					
Cognome e Nome:					
Qualifica:	ADDETTO ALL'ATTIVITA' DI INTERMEDIAZIONE				
Numero Iscrizione al Registro:		Data:		Sezione:	
Attività svolta per conto di					
Ragione sociale:	GAVA BROKER S.R.L.				
Numero iscrizione al registro:	B000182564	Data:	11/05/07	Sezione:	B
Sede legale:	Via A. Lanzellotti, n. 3/d 72100 BRINDISI – Italia				
Telefono:	0831 585902				
Fax:	0831 518040				
Posta elettronica:	info@gavabroker.it				
Sito Internet:	www.gavabroker.it				
Uffici di Rappresentanza:	Via La Spezia, n. 89 00182 ROMA – Italia				
I.2 - Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta					
ISVAP Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo Via del Quirinale, 21 - 00187 ROMA					

Gli estremi identificativi e di iscrizione degli intermediari possono essere controllati visionando il registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi sul sito internet dell'ISVAP www.isvap.it

PARTE II – Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi

II.1 - Dichiarazioni dell'intermediario

- a) GAVA Broker Srl e le persone riportate nella tabella I.1 NON detengono una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di una impresa di assicurazione
- b) Nessuna impresa di assicurazione o impresa controllante di un'impresa di assicurazione è detentrica di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di GAVA Broker Srl
- c) Con riguardo al contratto proposto:
1. Le consulenze vengono fornite basate su una analisi imparziale e le valutazioni vengono effettuate su almeno 5 contratti assicurativi;
 2. GAVA Broker Srl propone contratti **in assenza di obblighi contrattuali** che gli impongono di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione.
 3. Su richiesta del Contraente/Assicurato, GAVA Broker Srl dovrà fornire la denominazione delle Imprese di Assicurazioni con le quali la stessa ha o potrebbe avere rapporti d'affari.

PARTE III – Informazioni sulle norme di tutela del Contraente

III.1 - Informazioni Generali

- a) Ai sensi dell'articolo 117 del d.lgs. 7 settembre 2005, n.209, **i premi pagati** dal Contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario **costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso;**
- b) **L'attività di intermediazione esercitata è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile**, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;
- c) Il Contraente e l'Assicurato hanno la facoltà di rivolgersi, al: **Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione** c/o ISVAP Via Quirinale, 21 – 00187 Roma – Tel.: +39 06/421.331 per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la polizza di cui al precedente punto;
- d) Il Contraente e l'Assicurato hanno la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'autorità giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'Impresa, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'impresa, entro quarantacinque giorni **possono rivolgersi all'ISVAP**, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21 – 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'impresa.

III.2 - Nota importante per il Contraente e per l'Assicurato

Ai sensi dell'art. 118 del D. Lgs 209/2005, in caso di autorizzazione della Compagnia al Broker ad incassare i premi – ovvero di autorizzazione dell'agenzia ratificata alla compagnia – **il pagamento del premio** eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori, **ha effetto liberatorio per il Contraente nei confronti della Compagnia e conseguentemente impegna la Compagnia** (e, in caso di coassicurazione, tutte le Compagnie coassicuratrici) a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

Ai sensi dell'art. 118 del D.lgs 209/2005, nel caso di assenza di autorizzazione della Compagnia o dell'agenzia al Broker ad incassare i premi – ovvero in caso di autorizzazione da parte dell'agenzia non ratificata dalla Compagnia – il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori **non ha effetto liberatorio per il Contraente nei confronti della Compagnia e conseguentemente non impegna la Compagnia** (né, in caso di coassicurazione, le Compagnie coassicuratrici) a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

Il Contraente prende atto che l'Assicuratore della polizza è:

LLOYD'S OF LONDON

Rappresentanza per l'Italia

20121 Milano - Corso Garibaldi, n.86

e **HA AUTORIZZATO** il Broker ad incassare il premio con effetto **LIBERATORIO** per il Cliente.

Proposta di assicurazione per la Responsabilità Civile Patrimoniale Amministratori, Sindaci e Dirigenti Directors & Officers Liability (D & O)

AVVISO IMPORTANTE

LA SEGUENTE PROPOSTA DI ASSICURAZIONE È IN RELAZIONE AD UN POLIZZA “CLAIMS MADE” IN BASE ALLA QUALE LA COPERTURA ASSICURATIVA RIGUARDERA’ ESCLUSIVAMENTE LE RICHIESTE DI RISARCIMENTO ED I PROCEDIMENTI DI CUI UN ASSICURATO SIA VENUTO A CONOSCENZA E CHE VENGANO COMUNICATE NEL PERIODO DI POLIZZA (salvo se prevista la retroattività e/o la postuma), NEI LIMITI ED ALLE CONDIZIONI TUTTE CHE SARANNO PREVISTE NELLA POLIZZA.

VI PREGHIAMO DI RISPONDERE A TUTTE LE DOMANDE IN MODO ESAURIENTE (SE LO SPAZIO DOVESSE ESSERE INSUFFICIENTE, VOGLIATE UTILIZZARE IL FOGLIO “INTEGRAZIONE ALLE DOMANDE”).

Le risposte relative alle domande formulate nella presente Proposta sono considerate di primaria importanza ed, alle stesse si dovrà rispondere solo dopo aver esperito un attento e completo esame della propria attività.

Si prega pertanto di indicare qualsiasi Circostanza che possa assumere rilevanza ai fini della valutazione del rischio da parte degli Assicuratori in quanto, ai sensi degli artt. 1892-1893 e 1894 del Codice Civile, le dichiarazioni inesatte o incomplete e le reticenze relative a Circostanze, possono comportare l’annullamento del contratto o comunque la perdita parziale o totale dell’Indennizzo.

E’ IMPORTANTE CHE L’ASSICURATO, AUTORIZZATO A SOTTOSCRIVERE LA PRESENTE PROPOSTA, SIA PIENAMENTE CONSAPEVOLE DELLA FINALITÀ DELLA PRESENTE ASSICURAZIONE, DI MODO CHE RISPONDA CORRETTAMENTE ALLE DOMANDE.

72100 Brindisi
Via A. Lanzellotti,3/D
Tel. (+39) 0831.585902
Fax (+39) 0831.518040

00182 Roma
Via La Spezia, 89
Tel. (+39) 06.62289470
Fax (+39) 06.23328762

www.gavabroker.it
info@gavabroker.it

Numero Verde 800 250 882

1. Informazioni generali

Proponente: _____

Indirizzo: _____

Città _____ Prov _____ CAP _____

P.Iva _____ mail: _____

Tel.: _____ Cellulare _____ Fax: _____

Filiali: _____

Data inizio attività _____

2. Informazioni riguardanti la Società

2.1 La Società ha modificato la propria ragione sociale negli ultimi 5 anni?

Sì No

Se "Sì", anche nel caso sia avvenuta una trasformazione da ente pubblico a società private, indicare la vecchia ragione sociale e la data di trasformazione: _____

2.2 La Società è quotata in borsa?

Sì No

Se "Sì", specificare la data di ingresso e il mercato nel quale è quotata: _____

2.3 La Società ha acquisito o assorbito altre società negli ultimi 3 anni?

Sì No

Se "Sì", fornire l'elenco e specificare la data di ciascuna acquisizione

NOMINATIVO SOCIETA'	Data di Acquisizione

2.4 La Società ha in programma di effettuare acquisizioni, offerte pubbliche o fusioni, oppure intende effettuare un'offerta pubblica o privata di securities entro il prossimo anno?

Sì No

Se "Sì", fornire dettagli: _____

2.5 Esistono azionisti che detengono più del 10% delle azioni della società?

Sì No

Se "Sì", indicare il nome di tali azionisti e la percentuale di capitale sociale detenuta

NOME AZIONISTA	PERCENTUALE %

2.6 Si desidera la copertura NORD AMERICA?

Sì No

2.7 Gli Assicurati hanno in corso altre polizze di questo tipo?

Sì No

Se "Sì", riportare i dati dell'ultima polizza stipulata

Nome dell'Assicuratore			
Massimali		Data di retroattività	
Data di scadenza		Premio Lordo Annuo	

2.8 Qualche compagnia assicuratrice ha mai annullato, rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare la copertura assicurativa per questi rischi negli ultimi 5 anni?

Sì No

Se "Sì", fornire dettagli: _____

2.9 Il Proponente esegue lavori all'estero o per clienti residenti all'estero?

Sì No

Se "Sì", fornire dettagli: _____

2.10 Si sono mai verificate Perdite o sono mai state avanzate Richieste di Risarcimento nei confronti del Proponente, e/o dei soci passati e/o presenti, e/o dei membri dello staff passato e/o presente negli ultimi 5 anni?

Sì No

Se "Sì", fornire tutti i dettagli inclusi la data dell'evento, il nome del reclamante, l'ammontare della Perdita o della Richiesta di Risarcimento, ALLEGANDO ANCHE LA DOCUMENTAZIONE DISPONIBILE: _____

2.11 Si è a conoscenza di qualche Circostanza che possa dare origine ad una Perdita o ad una Richiesta di Risarcimento nei confronti del Proponente, dei soci presenti e/o passati, dei membri dello staff presente e/o passato?

Sì No

Se "Sì", fornire dettagli: _____

2.12 La Società di revisione del bilancio ha certificato il bilancio approntando commenti che esulano dalla prassi? (sempre se la società ha un bilancio certificato da revisori esterni)

Sì No

Se "Sì", fornire dettagli: _____

3. Informazioni finanziarie

Data di chiusura del bilancio	
Totale Attivo	
Utile (perdita) d'esercizio	
Totale valore della produzione	
Totale attivo circolante	
Totale debiti a breve termine (entro 12 mesi)	
Totale debiti a lungo termine (oltre 12 mesi)	
Allegare l'ultimo bilancio, ed annessa relazione, della società proponente e delle società controllate o facenti parte del gruppo. Indicare chiaramente se il bilancio della proponente o di una delle controllate o facenti parte del gruppo è stato approvato senza riserve dei certificatori.	

4. Massimale richiesto

<input type="checkbox"/> € 250.000	<input type="checkbox"/> € 500.000	<input type="checkbox"/> € 1.000.000	<input type="checkbox"/> € 1.500.000
<input type="checkbox"/> € 2.000.000	<input type="checkbox"/> € 2.500.000	<input type="checkbox"/> Altro € _____	

Note per il Proponente

Gli Assicuratori si impegnano a garantire la massima riservatezza relativamente alle informazioni contenute nel presente questionario.

Il presente questionario non è vincolante per la Proponente o l'Assicuratore. Non di meno si conviene che, qualora le parti addivengano alla sottoscrizione della polizza in oggetto, la proposta medesima verrà presa come base per la stipula del contratto e sarà allo stesso allegata divenendo parte integrante.

5. Condizioni particolari richieste

- 5.1 Si chiede **"ESTENSIONE ALLA COPERTURA PER LE ENTITA' CONSOCIATE"** di cui alla condizione particolare numero 1?
 Sì No
- 5.2 Si chiede l'estensione **"COSTI DI DIFESA PER RISCHI DI INQUINAMENTO"** di cui alla condizione particolare numero 2?
 Sì No
- 5.3 Si chiede l'estensione **"ESCLUSIONI VANTAGGI PATRIMONIALI INDEBITI"** di cui alla condizione particolare numero 3?
 Sì No
- 5.4 Si chiede l'estensione **"COSTI PER INDAGINI ED ESAMI"** di cui alla condizione particolare numero 4?
 Sì No
- 5.5 Si chiede l'estensione **"AMMINISTRATORI RITIRATI PER FINE MANDATO"** di cui alla condizione particolare numero 5?
 Sì No
- 5.6 Si chiede **"ESTENSIONE RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA"** di cui alla condizione particolare numero 6?
 Sì No

Data ____ / ____ / _____ Firma in nome del Proponente _____

Cognome e Nome _____ Posizione ricoperta _____

“INTEGRAZIONE ALLE DOMANDE”

Nel caso in cui gli spazi per le risposte alle domande del questionario non fossero sufficienti, prego utilizzare questo spazio.

Data ____ / ____ / _____ Firma in nome del Proponente _____

In riferimento a quanto dichiarato nelle precedenti domande, il sottoscritto, rappresentante legale/procuratore del Proponente/Assicurato e degli altri soggetti assicurati, dichiara:

1. che le affermazioni e le informazioni fornite corrispondono a verità e che nessuna informazione importante è stata sottaciuta, omessa o alterata e riconosce che il presente modulo proposta e ogni altra informazione fornita dal sottoscritto o per conto dell'Assicurato/Contraente costituisce la base all'eventuale contratto di assicurazione che sarà emesso in conseguenza.
2. di essere disponibile ad informare immediatamente gli Assicuratori di ogni variazione di quanto qui dichiarato, che avvenga successivamente alla compilazione del presente questionario.
3. di aver letto attentamente le condizioni di polizza compresa l'informativa ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196 e la nota informativa ai sensi dell'articolo 123 del Decreto Legislativo 17 marzo 1995, n. 175 ed in conformità con quanto disposto dalla circolare ISVAP n. 303 del 02/06/ 1997.

Data ____ / ____ / _____ Firma in nome del Proponente _____

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto e preso visione dei documenti componenti il FASCICOLO INFORMATIVO come previsto dall'articolo 32 punto 2 del Regolamento No. 35 dell'ISVAP.

Nome e Cognome leggibili: _____

Data: ____ / ____ / _____ Firma: _____

Dichiarazioni

In ottemperanza all'art. 49 comma 3 del Regolamento ISVAP n. 5 del 16/10/2006, dichiara di aver ricevuto gli allegati 7A e 7B e di aver preso visione dei contenuti.

Data ____ / ____ / _____

Firma del Proponente _____

“Codice della Privacy” (Art. 13 del D.LGS. n. 196/03) - Vi informiamo che il “trattamento” dei “dati personali” e “sensibili” riferito a Voi od eventualmente a persone di cui Vi avvalete nell’espletamento della Vostra attività, è diretto esclusivamente allo svolgimento dell’attività di mediazione assicurativa di cui al D.lgs 209/2005.

Detto “trattamento” potrà da noi essere effettuato con l’ausilio di mezzi elettronici. Nel confermarVi che i “dati personali” non sono soggetti a diffusione, ma potranno essere soggetti a “trasferimento”, Vi precisiamo che il “titolare” del “trattamento” è GAVA Broker Srl con l’ausilio anche di Società ad essa collegate. La sottoscrizione del presente questionario è da intendersi quale “assenso” scritto al “trattamento” dei suddetti dati.

Data ____ / ____ / _____

Firma del Proponente _____

**La firma della presente Proposta/Questionario non impegna il
Proponente alla stipulazione del contratto.**

Questionario sull'adeguatezza del contratto offerto

Ad integrazione del Questionario/Proposta compilato, datato e firmato dal Proponente.

Gentile Contraente,

Con il presente documento desideriamo verificare, in occasione della presentazione del contratto di assicurazione per **Responsabilità Civile Patrimoniale Amministratori, Sindaci e Dirigenti**, ed alla luce delle informazioni da Lei ricevute dall'intermediario:

- Se Lei abbia compreso con chiarezza le caratteristiche principali della copertura assicurativa offerta;
- Se il contratto assicurativo proposto risulti idoneo rispetto alle esigenze che abbiamo individuato e condiviso.

La preghiamo quindi di rispondere alle seguenti domande con riferimento al contratto propostoLe:

a) Nome / Ragione sociale del Contraente: _____

b) Data di compilazione e firma del questionario: _____

c) Quali sono le esigenze e gli obiettivi che l'hanno motivata ad acquistare la copertura di cui sopra? _____

d) Le è sufficientemente chiaro che le risposte da Lei fornite alle domande contenute nel questionario da lei compilato hanno anche rilevanza ai sensi dell'art. 52 del regolamento ISVAP per la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto?

Sì No

e) Le sono chiare le caratteristiche del contratto offerto?

Sì No

f) Le sono state spiegate in modo chiaro le esclusioni, le limitazioni e le decadenze previste nel contratto?

Sì No

g) Le sono chiari i contenuti della Nota Informativa e delle Condizioni Generali di assicurazione relative al contratto offerto?

Sì No

DICHIARAZIONI RELATIVE AL QUESTIONARIO DELL'ADEGUATEZZA

CASO 1. DICHIARAZIONE DI ADEGUATEZZA

Con riferimento alle informazioni fornite dal Contraente e raccolte dall'intermediario in occasione della presentazione del contratto offerto lo stesso risulta adeguato rispetto alle esigenze individuate e condivise. Tale giudizio di adeguatezza si fonda sulla consapevolezza condivisa con il Contraente che egli abbia ricevuto e compreso tutte le informazioni riguardo al contratto offerto, con particolare riferimento alla sua tipologia, al premio, alla durata, alle eventuali limitazioni, esclusioni e decadenze ivi previste.

 Luogo e data

 L'intermediario

 Il Contraente

CASO 2. DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA

Il sottoscritto intermediario dichiara di avere informato il Contraente dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle Sue esigenze assicurative. Il sottoscritto Contraente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

Riportare il/i principali motivo/i dell'eventuale inadeguatezza: _____

 Luogo e data

 L'intermediario

 Il Contraente

CASO 3. DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE UNA O PIU' DELLE INFORMAZIONI RICHIESTE

Dichiaro di non voler fornire una o piu delle informazioni richiestemi, nella consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle mie esigenze assicurative.

 Luogo e data

 L'intermediario

 Il Contraente



Brindisi, 72100 - Via A. Lanzellotti, 3/D

Tel. (+39) 0831.585902 - Fax (+39) 0831.518040

Roma, 00182 - Via La Spezia n. 89

Tel. Tel. (+39) 06.62289470 - Fax (+39) 06.23328762

info@gavabroker.it

www.gavabroker.it

Numero Verde **800 250 882**

