

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE PER PREMIO UNICO AGGIUNTIVO

Fanno riferimento le Condizioni tutte, previste dal Fascicolo Informativo consegnato unitamente alla sottoscrizione della proposta base.

Polizza n. _____

Contraente: _____
Cognome e nome/ragione sociale

Assicurato 1: _____ Data di nascita: _____
Cognome e nome

Assicurato 2: _____ Data di nascita: _____
Cognome e nome

Importo del premio unico aggiuntivo: euro _____

Costi di stipula _____ % + 0,5% del premio unico

L'investimento dovrà essere così suddiviso:

Fondo d'investimento: _____ % _____

Fondo d'investimento: _____ % _____

Fondo d'investimento: _____ % _____

Fondo d'investimento: _____ % _____

Fondo d'investimento: _____ % _____

Fondo d'investimento: _____ % _____

Si allega alla presente:

☐ assegno bancario non trasferibile n. _____, intestato ad Monument Assurance Luxembourg S.A.

☐ ricevuta bonifico bancario sul c/c intestato ad Monument Assurance Luxembourg S.A. presso ING
IBAN LU 87 0141 1488 1520 0000 - Codice BIC/Swift CELLLULL

☐ ricevuta bonifico bancario sul c/c intestato ad Monument Assurance Luxembourg S.A. presso Bancoposta IBAN IT 37
E 07601 01600 000059171363

N.B.: ALLEGARE I SEGUENTI DOCUMENTI

- Copia del documento d'identità del contraente;
- Copia del codice fiscale del contraente;
- Esposto confidenziale se il pagamento viene effettuato da persona diversa dal contraente. (in tal caso allegare anche copia del documento d'identità e del codice fiscale del pagatore)

Luogo e Data _____

Firma _____



MODULO PER L'IDENTIFICAZIONE E LA VERIFICA DELL'IDENTITA' DEL CONTRAENTE

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D. LGS. N. 196/2003 (CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI)

I dati personali da riportare nel presente modulo sono raccolti per adempiere ad obblighi di legge (**CJA 2010**) 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, pertanto, obbligatorio. Il rifiuto di fornire le informazioni richieste può comportare l'impossibilità di eseguire l'operazione richiesta, in caso di rapporti continuativi già in essere, la loro chiusura, previa restituzione dei fondi, strumenti e altre disponibilità finanziarie di Sua spettanza mediante bonifico su conto da Lei indicato. Il trattamento dei dati sarà svolto per le predette finalità anche con strumenti elettronici e solo da personale incaricato in modo da garantire gli obblighi di sicurezza e la loro riservatezza. I dati non saranno diffusi, ma potranno essere comunicati ad Autorità e Organi di Vigilanza e Controllo. L'informativa deve precedere la raccolta dei dati e può essere data oralmente o per iscritto

Ai fini della completezza delle informazioni di seguito riportate, si invita la Gentile Clientela a prendere visione delle
informazioni riportate nell'allegato al presente documento.

Numero polizza _____

CAMPO A Informazioni sul Contraente

Dati identificativi del Contraente	
Cognome e Nome _____	
Codice Fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Luogo e data di nascita _____ () ____/____/____	
Nazionalità _____	
Cittadinanza (1) _____ Cittadinanza (2) _____	
Indirizzo di residenza _____	
Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____	
Paese _____	
Domicilio (se diverso da Residenza) _____	
Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____	
Paese _____	
Documento d'identità _____ N° _____	
Rilasciato da _____ il ____/____/____ Scadenza ____/____/____	
Persona politicamente esposta si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> In caso affermativo indicare:	
Codice relazione con soggetto con importanti cariche pubbliche (Tab. A): _____ Codice tipologia PEP (Tab. B): _____	
Dati essenziali ai fini della due diligence Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) *	
Seconda cittadinanza _____ Numero Green Card _____	
Data rilascio Green card ____/____/____ Data scadenza Green Card ____/____/____	
Emigrato permanente in U.S.A. ma non cittadino americano <input type="checkbox"/> NO / <input type="checkbox"/> SI	
Vissuto continuativamente in U.S.A. per più di 183 giorni nell'ultimo anno <input type="checkbox"/> NO / <input type="checkbox"/> SI	
* Accordo intergovernativo, operativo a partire dal 1° luglio 2014, volto a contrastare l'evasione fiscale realizzata da cittadini e residenti statunitensi mediante conti intrattenuti presso istituzioni finanziarie italiane	
Relazioni tra contraente e beneficiario	
<input type="checkbox"/> beneficiario legato da rapporti di parentela o di affinità con il contraente <input type="checkbox"/> beneficiario legato da rapporti aziendali o professionali con il contraente (da specificare) _____ <input type="checkbox"/> altro legame (da specificare) _____	

Dati identificativi dell'esecutore per conto del contraente	
Cognome e Nome _____	
Codice Fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Luogo e data di nascita _____ () ____/____/____	
Nazionalità _____	
Cittadinanza (1) _____ Cittadinanza (2) _____	
Indirizzo di residenza _____	
Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____	
Paese _____	
Domicilio (se diverso da Residenza) _____	
Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____	
Paese _____	
Documento d'identità _____ N° _____	
Rilasciato da _____ il ____/____/____ Scadenza ____/____/____	
Persona politicamente esposta si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> In caso affermativo indicare:	
Codice relazione con soggetto con importanti cariche pubbliche (Tab. A): _____ Codice tipologia PEP (Tab. B): _____	
Relazioni tra contraente ed esecutore: <input type="checkbox"/> esecutore legato da rapporti di parentela o di affinità con il contraente <input type="checkbox"/> esecutore legato da rapporti aziendali o professionali con il contraente (da specificare) _____ <input type="checkbox"/> altro legame (da specificare) _____	

CAMPO B Informazioni sulla polizza

Tipo di operazione:	
<input type="checkbox"/> Riscatto totale	
<input type="checkbox"/> Riscatto parziale per € _____	
<input type="checkbox"/> Liquidazione a scadenza	
Questionario antiriciclaggio	
Provenienza dei fondi: <input type="checkbox"/> Reddito proprio <input type="checkbox"/> Risparmio <input type="checkbox"/> Eredità <input type="checkbox"/> Altro _____	
Professione:	
<input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> Dirigente/Soggetto Apicale (membri Cda, Dir. Generali, ecc) <input type="checkbox"/> Imprenditore <input type="checkbox"/> Libero professionista <input type="checkbox"/> Non occupato (disoccupato, casalinga, studente) <input type="checkbox"/> Pensionato	
Ambito attività: ____ ____ (vedere Legenda codice TAE)	
Descrizione attività: _____	
Nazione di svolgimento attività: _____	
Fascia di Reddito annuo	
<input type="checkbox"/> da € 0 a € 2.500 <input type="checkbox"/> da € 2.501 a € 20.000 <input type="checkbox"/> da € 20.001 a € 50.000 <input type="checkbox"/> da € 50.001 a € 100.000 <input type="checkbox"/> da € 100.001 a € 500.000 <input type="checkbox"/> da € 500.001 a € 2.000.000 <input type="checkbox"/> da € 2.000.001 a € 10.000.000 <input type="checkbox"/> superiore a 10.000.0001	

Luogo e data/...../.....

Firma Contraente

Luogo e data/...../.....

Firma Esecutore

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.L. 196 DEL 30 GIUGNO 2003

Il/la sottoscritto/a _____, presa visione dell'informativa allegata, garantendo l'osservanza degli obblighi per i dati nel caso comunicati al Titolare e riferiti a terzi, con riferimento:

☐ **CONSENTE** ☐ **NON CONSENTE**

al trattamento dei dati personali anche relativi allo stato di salute **per le finalità relative all'attività assicurativa/liquidativa**, ed anche alla comunicazione agli altri soggetti sopra indicati nell'informativa, anche appartenenti alla catena assicurativa, al trattamento, nonché al trasferimento all'estero fuori dal territorio nazionale, anche *extra* UE, da parte del Titolare e di tali altri soggetti degli stessi dati (anche sanitari) sempre per le medesime finalità, per i casi nei quali non può essere effettuato senza il consenso. In caso di minori sottoscrivono i soggetti che esercitano la responsabilità genitoriale.

Luogo e data/...../.....

Firma Contraente

1. Finalità del trattamento dei dati. Il trattamento

- a) è diretto all'espletamento da parte di MONUMENT Assurance Luxembourg S.A. delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la MONUMENT è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) può anche essere diretto all'espletamento da parte di MONUMENT Assurance Luxembourg S.A. delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della MONUMENT stessa nonché per monitorare il livello di soddisfazione della clientela sui prodotti e sui servizi offerti dalla Compagnia ed effettuare indagini di mercato.

2. Modalità del trattamento dei dati. Il trattamento

- a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate dalla Legge: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto, interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione, distruzione; sicurezza, protezione, comprese accessibilità, confidenzialità, integrità, tutela;
- b) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare nonché da Società di servizi, in qualità di responsabili esterni o di titolari in conto proprio del trattamento (la lista dei soggetti di cui sopra è disponibile presso il Titolare).

3. Conferimento dei dati. Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);
- b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso ovvero per monitorare il livello di soddisfazione della clientela sui prodotti e sui servizi offerti dalla Compagnia ed effettuare indagini di mercato.

4. Rifiuto di conferimento dei dati. L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali

- a) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri; b) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere le attività ivi indicate.

5. Comunicazione dei dati

- a) I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, Banche e SIM); legali, periti; Società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché Società di servizi informatici, di archiviazione o di postalizzazione; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; IVASS, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni);
- b) Inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. b), a Società del gruppo di appartenenza (Società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge) ed a società esterne di servizi di postalizzazione o di ricerche di mercato.

6. Diffusione dei dati. I dati personali non sono soggetti a diffusione.**7. Trasferimento dei dati all'estero. I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea.****8. Diritti dell'interessato**

L'art. 7 della Legge conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la modifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso ancorché pertinente allo scopo della raccolta; di opporsi al trattamento di dati personali che lo riguardano, previsto ai fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta ovvero per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale; tale diritto è esercitabile gratuitamente.

9. Titolare e responsabile del trattamento

Titolare del trattamento è la MONUMENT Assurance S.A. con sede in Goldbell 1, 5, Rue Eugène Ruppert, L-2453 Lussemburgo. Responsabile è il Legale Rappresentante pro tempore e Rappresentante Generale per l'Italia di MONUMENT Assurance Luxembourg S.A. L'interessato, per l'esercizio dei suoi diritti, nonché per ricevere informazioni più dettagliate sui trattamenti e/o sui soggetti o le categorie di soggetti che vengono a conoscenza dei dati o ai quali i dati sono comunicati, si potrà rivolgere al Titolare tramite richiesta scritta da inviare all'Ufficio Marketing e Sviluppo Prodotti al seguente indirizzo: Viale Monza, 265, 20126 Milano, tel 02.99292100 fax. 02.99292121, indirizzo mail: italia@monumentassurance.it.

Informativa ai fini della due diligence Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA)

1. **Soggetto rilevante ai fini FATCA:** ai fini della disciplina FATCA si considera "residente fiscale negli Stati Uniti ai fini FATCA" il soggetto che possiede almeno uno dei seguenti requisiti:
 - a) sia "Cittadino Statunitense", intendendosi per tale anche la persona che è nata negli Stati Uniti d'America e non è più ivi residente o non lo è mai stato (c.d. cittadinanza per nascita);
 - b) sia residente stabilmente negli USA;
 - c) sia in possesso della "Green Card", rilasciata dall'"Immigration and Naturalization Service";
 - d) abbia soggiornato negli USA per il seguente periodo minimo :
 - 31 giorni nell'anno di riferimento e,
 - 183 giorni nell'arco temporale di un triennio, calcolati computando :
 - interamente i giorni di presenza nell'anno di riferimento;
 - un terzo dei giorni di presenza dell'anno precedente;
 - un sesto dei giorni di presenza per il secondo anno precedente.Non si considera tuttavia "residente fiscale negli Stati Uniti ai fini FATCA":
 - e) l'insegnante che ha soggiornato temporaneamente negli Stati Uniti se in possesso di una visa del tipo "J" o "Q"
 - f) lo studente che ha soggiornato temporaneamente negli Stati Uniti se in possesso di una visa del tipo "J", "Q" "F" o "M"
 - g) il soggetto che ha soggiornato temporaneamente negli Stati Uniti a seguito di incarichi di Governi esteri presso ad esempio ambasciate, consolati ed organizzazioni internazionali
 - h) il coniuge o il figlio non sposato di età inferiore ai 21 anni di una delle persone descritte nei punti precedenti.
2. **Residenza fiscale:** ai fini della presente auto-certificazione, l'espressione "residente fiscale" designa ogni persona che, in virtù della legislazione di un determinato Stato, è assoggettata ad imposta nello stesso Stato, a motivo del suo domicilio, della sua residenza o di ogni altro criterio di natura analoga. Tuttavia, tale espressione non comprende le persone che sono assoggettate ad imposta in tale Stato soltanto per il reddito che esse ricavano da fonti situate in detto Stato o per il patrimonio ivi situato.
3. **U.S. TIN (TIN statunitense o codice fiscale statunitense)** designa un codice di identificazione fiscale federale degli Stati Uniti. Il codice è obbligatorio nel caso in cui il cliente si dichiara cittadino U.S.A. o residente fiscalmente negli U.S.A.
4. **U.S. Individual\U.S. Person (persona statunitense)** designa un cittadino statunitense, una persona fisica residente negli Stati Uniti, una società di persone o altra entità fiscalmente trasparente ovvero una società di capitali organizzata negli Stati Uniti o in base alla legislazione degli Stati Uniti o di ogni suo Stato, un trust se un tribunale negli Stati Uniti, conformemente al diritto applicabile, ha competenza a emettere un'ordinanza o una sentenza in merito sostanzialmente a tutte le questioni riguardanti l'amministrazione del trust, e (ii) una o più persone statunitensi hanno l'autorità di controllare tutte le decisioni sostanziali del trust, o di un'eredità giacente di un de cuius che è cittadino statunitense o residente negli Stati Uniti.

La dichiarazione di residenza fiscale negli Stati Uniti comporta, in conformità alla normativa FATCA, la segnalazione dei conti finanziari detenuti all'Autorità fiscale competente.

La mancata comunicazione del T.I.N. statunitense da parte del cliente che si dichiara cittadino USA o residente fiscalmente negli Stati Uniti comporta la segnalazione dello stesso all'Autorità fiscale competente come U.S. Individual (soggetto statunitense). Saranno oggetto di comunicazione i conti finanziari rilevanti ai fini della normativa Fatca;

Il possesso di Green Card determina l'acquisizione della residenza fiscale negli Stati Uniti;

Il soggiorno negli Stati Uniti per 31 giorni nell'anno di riferimento e 183 giorni nell'arco temporale di un triennio (calcolato come indicato nella sezione Definizioni – Residenza fiscale negli Stati Uniti ai fini FATCA) comporta l'acquisizione della residenza fiscale negli Stati Uniti.

Anche in caso di dichiarazione di non residenza fiscale negli Stati Uniti, qualora siano emersi o dovessero emergere indizi di presunta residenza fiscale statunitense, da me non sanati attraverso la consegna di adeguata documentazione, i conti finanziari detenuti saranno oggetto di segnalazione all'Autorità fiscale Irlandese. Sarà cura del vostro istituto comunicarmi se dal controllo di coerenza con le informazioni raccolte anche per altri fini, ivi incluso la normativa anti-riciclaggio, emergano eventuali indizi di mia presunta residenza fiscale statunitense.

Nel caso in cui gli indizi di presunta residenza fiscale statunitense, non fossero da me sanati, con le modalità e nei tempi innanzi indicati, vostro istituto avrà facoltà di esercitare, il recesso dai miei rapporti con esso stesso intrattenuti, in conformità alle previsioni dei relativi contratti,

Sarò tenuto a comunicare eventuali cambi di circostanza relativamente al mio status Fatca ovvero della modifica della mia residenza fiscale.

LEGENDA

Codici SAE (Settore Attività Economica)

600 Famiglie consumatrici	772 Famiglie produttrici di paesi non UE	774 Famiglie consumatrici nei paesi UE non membri UM
614 Artigiani	773 Famiglie consumatrici nei paesi UE membri UM	775 Famiglie consumatrici di paesi non UE
615 Altre famiglie produttrici		

Codici TAE (Tipologia Attività Economica)

- 01** Pubblica amministrazione
- 02** Allevamento, coltivazione e produzione di prodotti alimentari e a base di tabacco
- 03** Produzione prodotti tessili e abbigliamento
- 04** Produzione materiale da costruzione, vetro e ceramica
- 05** Produzione materiale in carta, cartone, cancelleria, stampa, cinematografia e fotografia
- 06** Produzione prodotti in gomma, plastica, legno, sughero, giocattoli, articoli sportivi, strumenti musicali, macchine agricole e industriali
- 07** Servizi di custodia, deposito, delle comunicazioni, servizi per oleodotti o gasdotti
- 08** Servizi sociali, delle organizzazioni professionali, economiche e sindacali, di insegnamento, di ricerca e sviluppo
- 09** Riparazione autoveicoli, elettrodomestici ed articoli in cuoio
- 10** Produzione prodotti siderurgici, energetici, chimici, farmaceutici, elettrici, per l'ufficio, strumenti di precisione e mezzi di trasporto
- 11** Servizi dei trasporti e connessi ai trasporti
- 12** Servizi di pubblicità, studi fotografici, servizi di lavanderia, personali e sanitari, culturali e ricreativi
- 13** Servizi di noleggio e locazione, servizi di pulizia, nettezza urbana
- 14** Commercio al dettaglio prodotti alimentari, tabacco, materie prime per l'agricoltura, farmaceutici e cosmetici
- 15** Commercio al dettaglio prodotti non alimentari
- 16** Commercio in esercizi non specializzati (Supermercati, Ipermercati, Grandi magazzini, ecc.)
- 17** Commercio all'ingrosso prodotti alimentari, tabacco, materie prime per l'agricoltura, farmaceutici e cosmetici
- 18** Commercio all'ingrosso prodotti non alimentari
- 19** Commercio di armi
- 20** Alberghi, pubblici esercizi, agenzie di viaggio ed intermediari dei trasporti
- 21** Edilizia ed opere pubbliche
- 22** Professioni tecnico/scientifiche, teologiche, servizi degli intermediari del commercio, altri agenti e mediatori non finanziari e non altrove classificati
- 23** Commercio e/o produzione orologi, gioielleria, argenteria
- 24** Servizi finanziari, assicurativi, affari immobiliari, trasporto e custodia valori
- 25** Servizi e professioni amministrative, contabili giuridiche o legali, consulenza del lavoro, tributaria, organizzativa, direzionale e gestionale
- 26** Commercio di antiquariato e oggetti d'arte
- 27** Sala corse e case da gioco

Tabella A - Relazione con soggetto con importanti cariche pubbliche

01 soggetto stesso	06 coniuge di figlio/a di
02 genitore di	07 soggetto legato in unione civile/convivenza di fatto/istituti assimilabili con figlio/a di
03 coniuge di	08 titolarità effettiva congiunta di enti giuridici o di altro stretto rapporto di affari con
04 soggetto legato in unione civile/convivenza di fatto/istituti assimilabili con	09 soggetto che detiene solo formalmente il controllo totalitario di un'entità notoriamente costituita, di fatto, nell'interesse e a beneficio di
05 figlio/a di	

Tabella B – Tipologia PEP (carica in vigore o cessata da meno di un anno)

01 Presidente della Repubblica Italiana o di stato estero	15 membro degli organi direttivi centrali di partiti politici italiani o esteri
02 Presidente del Consiglio italiano o carica analoga in stato estero	16 giudice della Corte Costituzionale o carica analoga in stato estero
03 Ministro italiano o carica analoga in stato estero	17 magistrato della Corte Costituzionale o carica analoga in stato estero
04 Viceministro italiano o carica analoga in stato estero	18 magistrato della Corte dei Conti o carica analoga in stato estero
05 Sottosegretario italiano o carica analoga in stato estero	19 consigliere di stato o carica analoga in stato estero
06 deputato italiano o carica analoga in stato estero	20 componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana
07 senatore italiano o carica analoga in stato estero	21 membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
08 parlamentare europeo o cariche analoghe in stato estero	22 ambasciatore italiano o carica equivalente in stato estero
09 Presidente di Regione o carica in stato estero	23 incaricato d'affari italiano o carica equivalente in stato estero
10 assessore regionale o carica analoga in stato estero	24 ufficiale di grado apicale delle forze armate italiane o carica equivalente in stato estero
11 consigliere regionale italiano o carica analoga in stato estero	25 componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo di impresa controllata, anche indirettamente, dallo stato italiano o estero
12 Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana italiana o carica analoga in stato estero	26 componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo di 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 o da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti
13 Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti o cariche analoghe in stato estero	27 direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgente funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali
14 direttore generale di ASL e di aziende ospedaliere, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale	