

Spett.le
Ufficio del Registro dei Trust
c/o Banca Centrale della Repubblica di San Marino

San Marino,

Oggetto: richiesta di accesso al Registro dei Titolari Effettivi del Trust ai sensi dell'art. 23 quinquies della Legge n. 92/2008 e successive modifiche

Il/la sottoscritto/a

_____ *Nome e Cognome*

(solo per PERSONE GIURIDICHE)

legale rappresentante della società Denominazione _____

con sede a _____

C.O.E. _____

in qualità di soggetto designato ai sensi dell'art. 17 della Legge n. 92/2008 e successive modifiche, in quanto:

Soggetto finanziario ai sensi dell'art. 18 della Legge n. 92/2008 e s.m., iscritto nel Registro/Albo

_____ tenuto dalla Banca Centrale della Repubblica di San Marino al numero _____

Soggetto non finanziario ai sensi dell'art. 19 della Legge n. 92/2008 e s.m., iscritto nel Registro dei Soggetti Designati tenuto dall'Agenzia di Informazione Finanziaria al numero _____

Professionista ai sensi dell'art. 20 della Legge n. 92/2008 e s.m., iscritto all'Albo

_____ al numero _____

al fine di supportare l'esecuzione degli obblighi di adeguata verifica della clientela

CHIEDE

il rilascio di una certificazione attestante le informazioni contenute nel Registro dei Titolari Effettivi del Trust con riguardo a:

Trust Denominazione _____ numero _____

1

ALLEGA

Copia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente

CHIEDE

di ricevere la comunicazione contenente le informazioni richieste mediante:

consegna *brevi manu* presso BCSM, previo appuntamento

lettera raccomandata A/R al seguente indirizzo ²

Raccomandata elettronica tNotice all'indirizzo

¹ Campo non obbligatorio

² Indicare l'indirizzo completo al quale si chiede di ricevere la comunicazione (Via, numero civico, eventuale interno, CAP, Paese, Provincia, Stato).

PRENDE ATTO

che l'Informativa sul trattamento dei dati personali forniti dal sottoscritto è disponibile al seguente link <https://www.bcsn.sm/site/home/privacy/informative/documento63981.html> e che la sottoscrizione e la consegna della presente modulistica conferma la lettura, da parte del sottoscritto, dell'Informativa stessa.

Recapiti

Numero di telefono

Indirizzo email

In fede.
