

Allianz S.p.A. - Divisione Allianz Ras

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Imeri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
 CF, P. IVA e Registro Imprese di Trieste n. 05032630963 - Capitale sociale euro 403.000.000 I.v.
 Iscritta all'Albo imprese di assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz,
 iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco



Autorizzazione livello: 06 / codice: D10662C297
 Agenzia: 0678000 / Subagenzia: 000
 TRENTO CORSO

La Polizza

Contraente

Ragione sociale: PAT CASSA PROVINCIALE ANTINCENDI(e' proprietario/a del veicolo assicurato)
 Codice fiscale o Partita IVA : 00337460224 Attività: ALTRI SERVIZI PUBBLICI, SOCIALI E PERSONALI
 Residenza: VIA S DA TRENTO 2
 C.A.P.: 38121 Città: TRENTO TN

Veicolo assicurato

Targa/telaio: AA000AA Data prima immatricolazione: 01/01/1999
 AUTOVETTURA AD USO PRIVATO
 Marca/modello: FIAT 500 D BERLINA Alimentazione: Esclusivamente Benzina
 Carrozzeria: Non definito Cilindrata: 499 KW:16
 Potenza fiscale: 6 Velocità massima: 0 km/h Accelerazione massima: 0,00 sec.
 Airbag di serie: Nessuno Gancio traino: No
 Dispositivi di sicurezza di serie: NO
 Custodia: No

Durata

Decorrenza: dalle ore 24:00 del 31/12/2011 Scadenza: 31/12/2012

In deroga alle condizioni generali di assicurazione (CGA):

-) il presente contratto non e' soggetto a proroga e cesserà alla sua naturale scadenza, senza l'applicazione dei 15 giorni di tolleranza di cui all'art. 1901 del codice civile;

-) contrariamente a quanto riportato all'articolo delle CGA che regola la " Sospensione e riattivazione delle garanzie in corso di contratto ", non e' ammessa la possibilita' di sospendere la presente polizza.

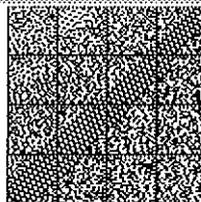
Garanzie operanti e dettaglio premi

Coperture	Operanti	Premi lordi annui (euro)
Responsabilita' Civile Auto	NON OPERANTE	
Coperture per il veicolo		
Incendio	NON OPERANTE	
Furto	NON OPERANTE	
Assistenza Furto	NON OPERANTE	
Kasko	SI	242.027,00
Garanzie Aggiuntive	NON OPERANTE	
Atti Vandalici ed Eventi Naturali	NON OPERANTE	
Coperture per la persona		
Infortuni del Conducente	NON OPERANTE	
Assistenza	NON OPERANTE	
Tutela Giudiziaria	NON OPERANTE	

Premio

Premio lordo annuo complessivo: 242.027,00 euro
 Periodicità di pagamento: Annuale
 Importo lordo pagato alla firma: 242.027,00 euro

Prossima rata: non applicabile



DA RESTITUIRE
 F I R M A T A

01R 00000706808774



Polizza n. 070680877

La Polizza

Il Contraente può utilizzare, 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, con il limite annuo di euro 2.499,99 per singolo contratto.

Il premio è stato pagato il: _____

Agenzia: 0678000 TRENTO CORSO
Subagenzia: 000

Firma Agente o Esattore _____

Altri estremi contrattuali

Contratto: NUOVO
Tariffa Rca applicata:

Prodotto: Standard senza copertura RC

Altre dichiarazioni del contraente

Dettaglio delle coperture prestate

Coperture per il veicolo e per la persona

Kasko danno totale senza scoperto

a tariffa: 01/04/2008

- ✱ Valore assicurato euro 94.984.492,00 (veicolo ed optional)
- ✱ con adeguamento del valore assicurato a richiesta del contraente.

DA contratto di durata annua: la polizza si risolve alla sua naturale scadenza senza necessita' di disdetta, per prorogarne la durata e' sufficiente pagare il nuovo premio; maggiori dettagli nelle condizioni di assicurazione, Sezione Norme Generali, articolo 2 - Durata del contratto e adeguamento del premio.

Prospetto di liquidazione fiscale dell'importo pagato alla firma (importi espressi in Euro)

Coperture	Imp. prima rata (1)	Aliquota imposta	Importo imposte	Contributo SSV	Importo lordo pagato alla firma
Kasko	213.239,65	13,50%	28.787,35		242.027,00
Totali	213.239,65		28.787,35	0,00	242.027,00

(1) Se è previsto il pagamento frazionato e/o se a fronte del presente contratto sono stati applicati degli sconti per la prima annualità, l'imponibile di prima rata è comprensivo del costo per pagamento frazionato ed è al netto degli sconti.

Condizioni generali di assicurazione, appendici, sottoscrizione del contratto

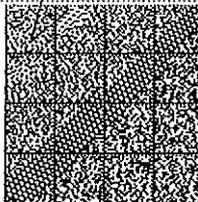
Accettazione del contratto e delle condizioni di assicurazione

Il contraente dichiara di avere ricevuto in copia e di accettare come parte integrante del presente contratto:

- ✱ le Condizioni di assicurazione garanzie rischi accessori auto modello AZ1

Firma del Contraente/Legale Rappresentante

IL DIRIGENTE
Ing. SILVIO ZANETTI



Polizza n. 070680877

La Polizza

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le seguenti disposizioni delle:

※ Condizioni di assicurazione garanzie rischi accessori auto modello AZ1 contenute nelle sezioni espressamente richiamate:

Norme generali

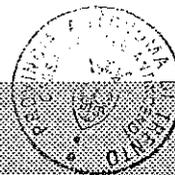
- ※ Durata del contratto e adeguamento del premio
- ※ Divieto di cessione del credito

Sistema di coperture per il veicolo

- ※ ESCLUSIONI (delle garanzie operanti sul contratto)

Firma del Contraente/Legale Rappresentante

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DEL SOTTOSCRITTO
SIGNOR SILVIO ZANETTI

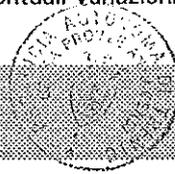


Il sottoscritto dichiara, inoltre, di aver reso dichiarazioni complete e veritiere riguardo a tutti gli elementi necessari alla tariffazione, ivi comprese le caratteristiche personali del proprietario, essendo a conoscenza che in caso contrario l'Impresa provvedera' ai sensi della legge e pertanto si riserva il diritto di impugnare il contratto, di recedere dallo stesso oppure di eccepire l'irrisarcibilita' totale o parziale del sinistro.

Inoltre, prende atto che il premio di rinnovo terra' automaticamente conto anche delle eventuali variazioni degli elementi di tariffazione indicati sul presente contratto.

Firma del Contraente/Legale Rappresentante

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DEL SOTTOSCRITTO
SIGNOR SILVIO ZANETTI

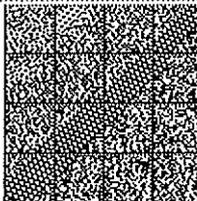


Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto prima della sottoscrizione del contratto il Fascicolo informativo mod.AZR FI000 ATVT RCAARD AFOARD 0112011 0005, composto dalla Nota informativa comprensiva del Glossario e dalle Condizioni di assicurazione, applicabili in relazione a quanto previsto nella presente polizza.

Firma del Contraente/Legale Rappresentante

Sottoscritto il _____, in _____

Allianz S.p.A.



Pagina lasciata intenzionalmente bianca

Allianz S.p.A. - Divisione Allianz Ras
Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Imeri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
CF. P. IVA e Registro imprese di Trieste n. 05032630963 - Capitale sociale euro 403.000.000 I.v.
Iscritta all'Albo imprese di assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz,
iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco



Autorizzazione livello: 06 / codice: D10662C297
Agenzia: 0678000 / Subagenzia: 000
TRENTO CORSO

Adeguatezza del contratto

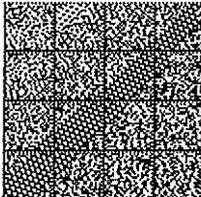
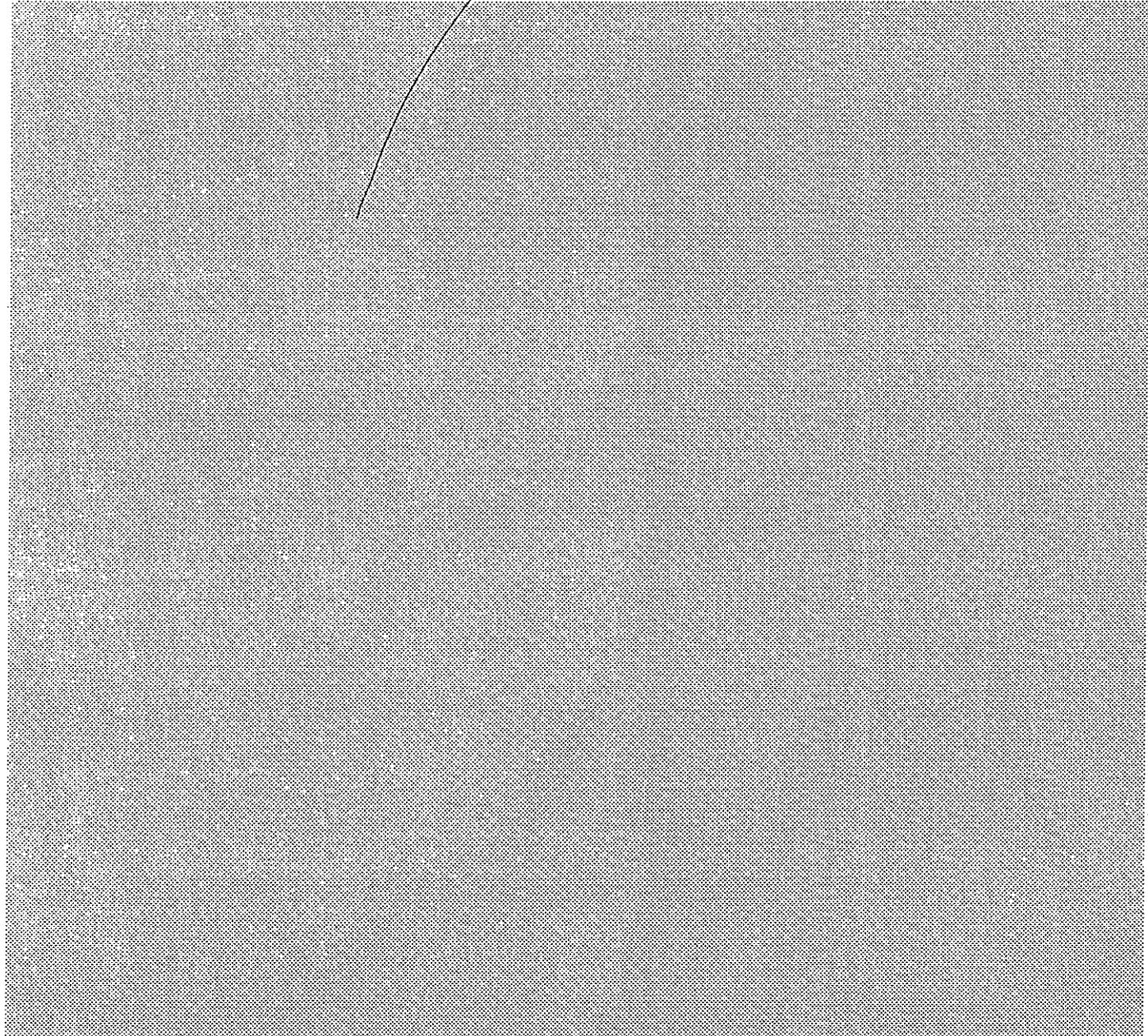
Rifiuto a rispondere

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole del fatto che l'intermediario assicurativo - in ragione del rifiuto del sottoscritto di fornire le informazioni richieste - non è stato in grado di effettuare la valutazione dell'adeguatezza del presente contratto, rispetto al profilo ed ai bisogni del sottoscritto.

Data _____

Firma del Contraente/Legale Rappresentante _____

IL DIRIGENTE
Ing. SILVIO ZANETTI



Pagina lasciata intenzionalmente bianca

Allianz S.p.A. - Divisione Allianz Ras

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Imrii 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
 CF, P. IVA e Registro Imprese di Trieste n. 0503530963 - Capitale sociale euro 403.000.000 I.V.
 Iscritta all'Albo Imprese di assicurazione n. 1.60152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz.
 Iscritta all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco



Autorizzazione livello: 06 / codice: D10662C297
 Agenzia: 0678000 / Subagenzia: 000
 TRENTO CORSO

Informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza

Per rispettare la normativa in materia di protezione dei dati personali La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti¹. La nostra Società deve acquisire (o già detiene) alcuni dati che La riguardano.

a Utilizzo dei dati personali per scopi assicurativi²

I dati forniti da Lei stesso o da altri soggetti³ sono utilizzati da Allianz S.p.A., da Società del gruppo Allianz e da terzi a cui essi verranno comunicati al fine di:

- ✎ dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornirLe il prodotto assicurativo, nonché servizi e prodotti connessi o accessori, che ci ha richiesti;
- ✎ ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione

anche mediante l'uso di fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza.

Le chiediamo quindi, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi da Lei richiesti, ivi inclusi i dati necessari per valutare l'adeguatezza dei prodotti e servizi al suo profilo.

Per i servizi e prodotti assicurativi abbiamo necessità di trattare anche dati "sensibili"⁴ strettamente strumentali all'erogazione degli stessi.

Come nel caso di perizie mediche per la sottoscrizione di polizze vita o per la liquidazione dei sinistri.

Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche tali dati per queste specifiche finalità.

Per tali finalità i Suoi dati potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, consorzi ed associazioni del settore, broker assicurativi, banche, SIM, Società di Gestione del Risparmio.

Il Suo consenso riguarda, pertanto, anche l'attività svolta dai suddetti soggetti il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile gratuitamente chiedendolo ad Allianz S.p.A. - Servizio Clienti - Pronto Allianz, C.so Italia 23, 20122 Milano o al numero verde 800686868.

Senza i Suoi dati, non potremmo fornirLe i servizi e i prodotti in tutto o in parte.

Alcuni dati, poi, devono essere comunicati da Lei o da terzi per obbligo di legge, lo prevede ad esempio la disciplina antiriciclaggio.

b Modalità d'uso dei dati

I Suoi dati personali sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirLe i servizi, i prodotti e le informazioni da Lei richieste anche mediante l'uso del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza, nonché di schede e questionari.

Utilizziamo le medesime modalità anche quando comunichiamo per tali fini alcuni di questi dati ad altre aziende del nostro stesso settore, in Italia e all'estero e ad altre aziende del nostro stesso gruppo, in Italia e all'estero.

Per taluni servizi, utilizziamo soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.

Questi soggetti sono nostri diretti collaboratori e svolgono la funzione del "responsabile" o dell'"incaricato" del nostro trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia come distinti "titolari" del trattamento.

Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del gruppo Allianz o della catena distributiva quali agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società quali legali, periti e medici, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli; società di servizi per il quietanzamento, società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; centrali operative di assistenza e società di consulenza per la tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti.

In considerazione della suddetta complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, Le precisiamo infine che quali responsabili o incaricati del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i nostri dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute.

L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato e può conoscerlo agevolmente e gratuitamente chiedendolo ad Allianz S.p.A. - Servizio Clienti - Pronto Allianz, C.so Italia 23, 20122 Milano o al numero verde 800686868 ove potrà conoscere anche la lista dei Responsabili in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati.

Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche la trasmissione a queste categorie ed il trattamento dei dati da parte loro ed è necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del prodotto o servizio assicurativo richiesto e per la ridistribuzione del rischio.

La informiamo inoltre che i Suoi dati personali non verranno diffusi.

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati e come essi vengono utilizzati.

Ha, anche, il diritto di rifiutarsi, aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento⁵.

Per l'esercizio dei suoi diritti può rivolgersi ad Allianz S.p.A. - Servizio Clienti - Pronto Allianz, C.so Italia 23, 20122 Milano, numero verde 800686868, fax 02 7216.9445 e-mail privacy@allianz.it (il cui responsabile pro tempore è anche responsabile del trattamento).

Data: _____ Nome, cognome (o Denominazione) e firma degli interessati per il consenso

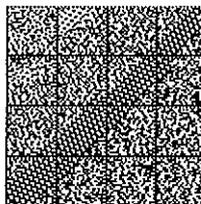
¹ Art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n. 196/2003).

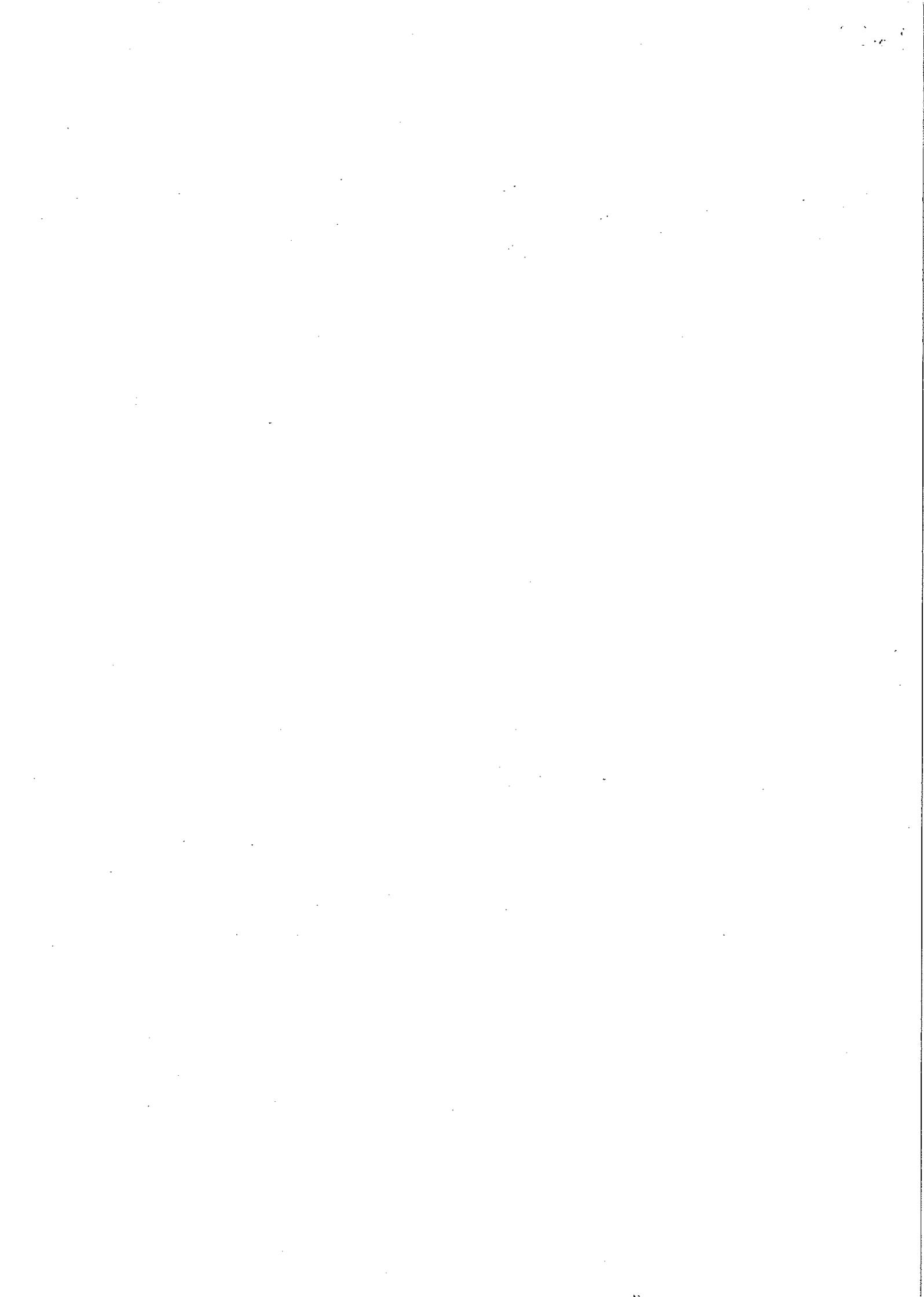
² Le finalità assicurative richiedono, come indicato nella raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per la prevenzione, individuazione e/o perseguimento di frodi assicurative.

³ Altri soggetti che effettuano operazioni che La riguardano o che, per soddisfare una Sua richiesta forniscono alla azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali ecc.

⁴ Sono considerati sensibili i dati relativi, ad es. al Suo stato di salute, alle Sue opinioni politiche e sindacali e alle Sue convinzioni religiose (art. 4, comma 1, lett. d) del Codice in materia di protezione dei dati personali).

⁵ Questi diritti sono previsti dall'art. 7 del Codice in materia di protezione dei dati personali. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. Il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale commerciale e pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato. Negli altri casi, l'opposizione presuppone un motivo legittimo.





POLIZZA ALL RISKS

**Guasti macchine e kasko mezzi speciali
Vigili del Fuoco Permanenti e Volontari**

stipulata tra il

CASSA PROVINCIALE ANTINCENDI

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

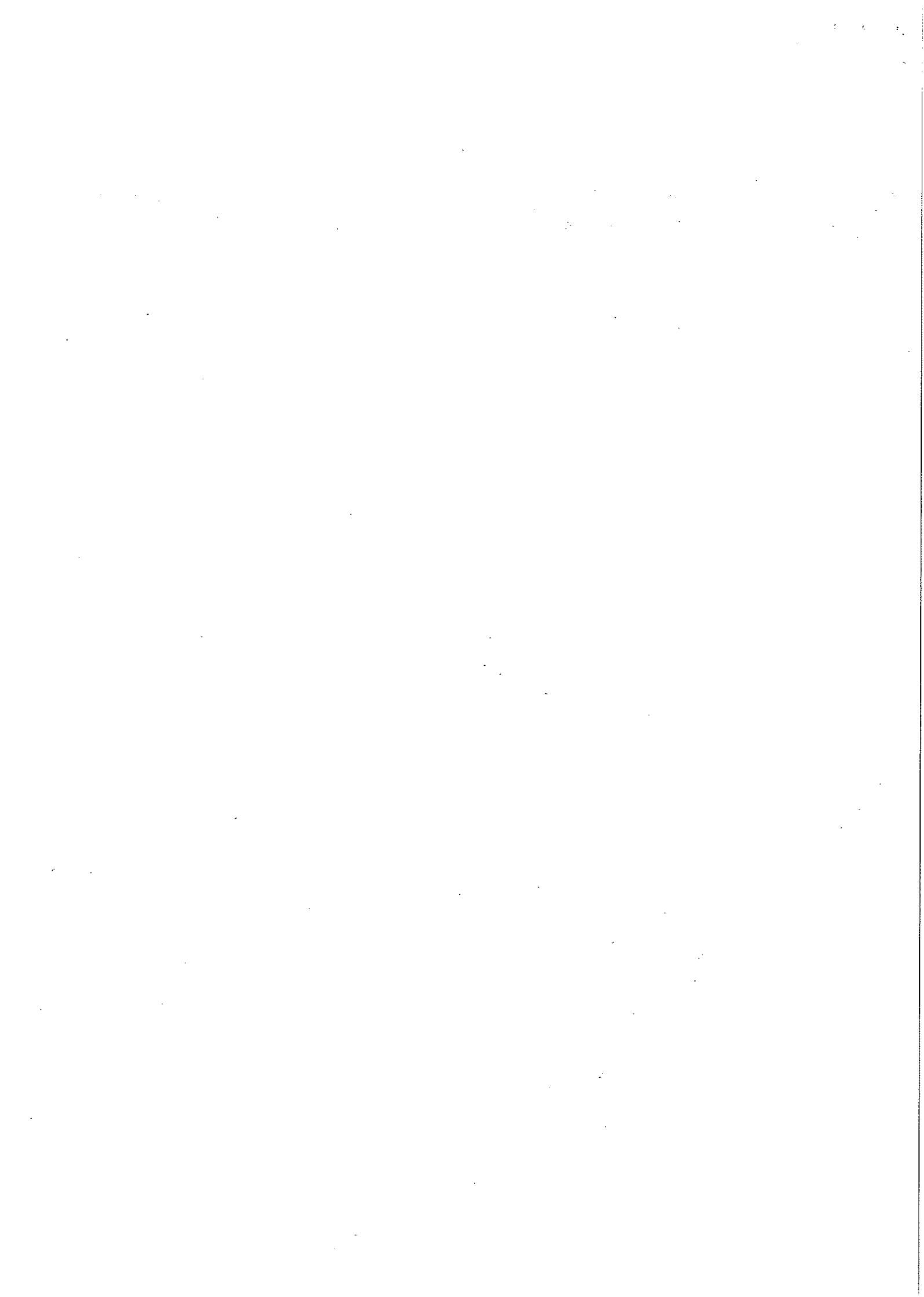
Via Secondo da Trento, 2 - 38100 Trento - P. I.V.A. n. 00337460224

e

.....
(Impresa Assicuratrice)

Decorrenza: ore 24 del 31.12.2010

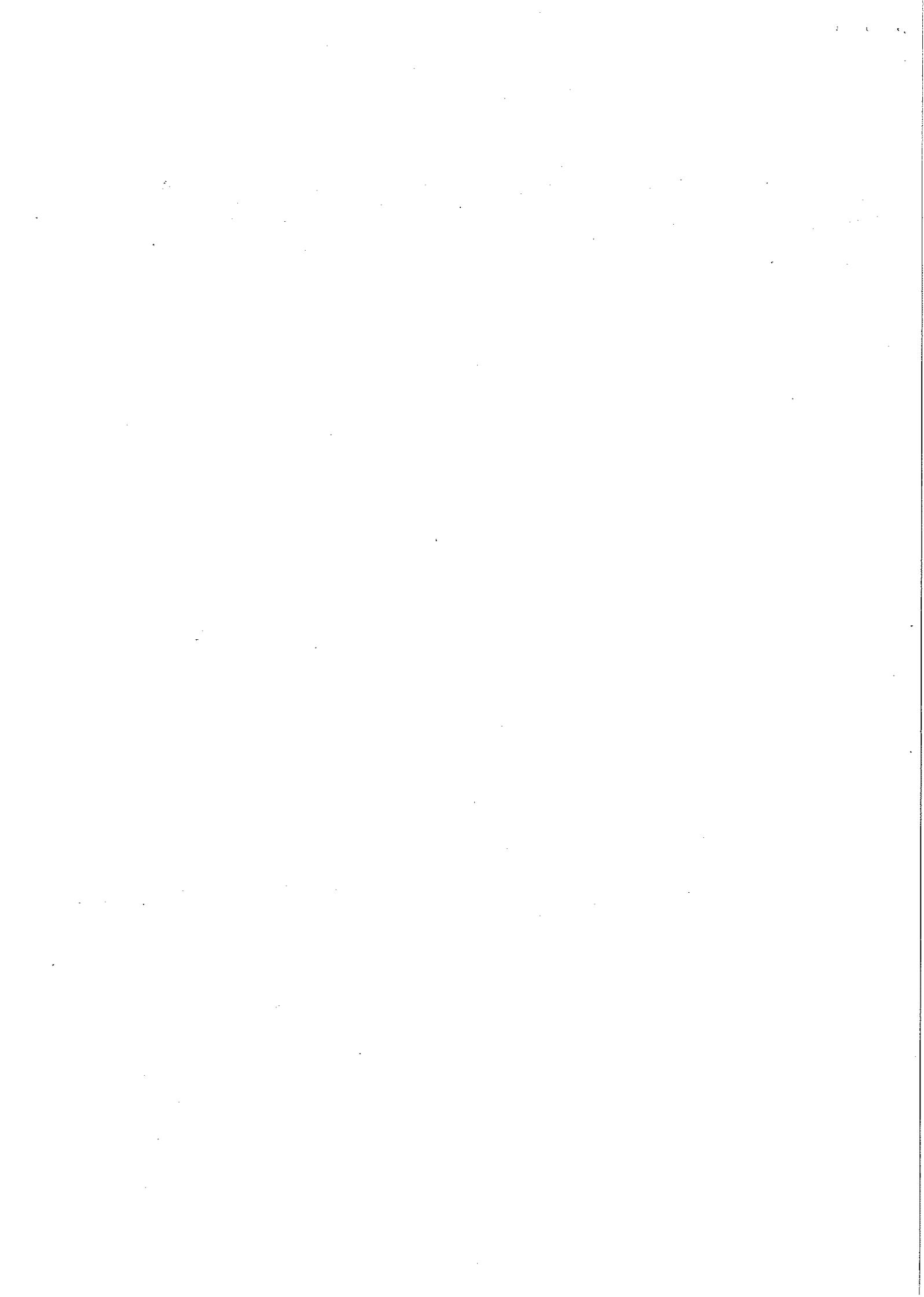
Scadenza: ore 24 del 31.12.2013



DEFINIZIONI

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

- PER ASSICURAZIONE Il contratto di assicurazione
- PER POLIZZA Il documento che prova l' assicurazione;
- PER CONTRAENTE Il soggetto che stipula l' assicurazione;
- PER ASSICURATO Il soggetto il cui interesse è protetto dall' assicurazione ;
- PER SOCIETA' L' impresa assicuratrice;
- PER PREMIO La somma dovuta dal Contraente alla Società;
- PER RISCHIO La probabilità che si verifichi il sinistro e l' entità dei danni che possono derivarne;
- PER SINISTRO Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
- PER INDENNIZZO La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- PER BROKER Il mandatario incaricato dall'Assicurato per la gestione ed esecuzione del contratto riconosciuto dalla Società e cioè Inser S.p.A.



DESCRIZIONE BENI ASSICURATI :

A) VIGILI DEL FUOCO PERMANENTI

Mezzo	Targa	Valore a nuovo Euro
Autoscala 94	VFE48TN	500.000,00.-
Autoscala 59	VFJ32TN	500.000,00.-
Liebherr	VFY99TN	850.000,00.-
Autogrù (Amici) 65	VFE37TN	300.000,00.-
APS 92	VFE33TN	250.000,00.-
APS61	VFF25TN	200.000,00.-
Snorkel 72	VFY95TN	660.000,00.-
Polisoccorso 93	VFD31TN	200.000,00.-
Polisoccorso Man	VF6A2TN	250.000,00.-
Eurotrakker	VFE66TN	200.000,00.-
Scania APS	VF9D3TN	420.000,00.-
Lindner Unitrac	VFY86TN	150.000,00.-
Lindner Unitrac	VFY85TN	150.000,00.-
Daimler Chrysler	VFF92TN	90.000,00.-
Iveco 50 C 13	VFC78TN	80.000,00.-
Autoveicolo AUDI	VFZ99TN	85.000,00.-
Semirimorchio C.T.C.	VFY63TN	97.800,00.-
Semirimorchio CARDI	VFY72TN	130.700,00.-
Mercedes 8x8	VFY93TN	164.000,00.-
Trattore Sem.Mercedes	VFY94TN	143.800,00.-
Manitou	VF9E0TN	250.000,00.-
Daimler Chrysler	VF5A6TN	180.000,00.-
Daimler 2055 AK 4x4	VF4E8TN	648.846,00.-
Daimler 2055 AK 4x4	VF4E7TN	648.846,00.-
Daimler 957 Econic	VF0K3TN	479.000,00.-

TOTALE Euro 7.627.992,00.-

UBICAZIONE DEL RISCHIO : ambito territoriale Italiano, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano, Unione Europea

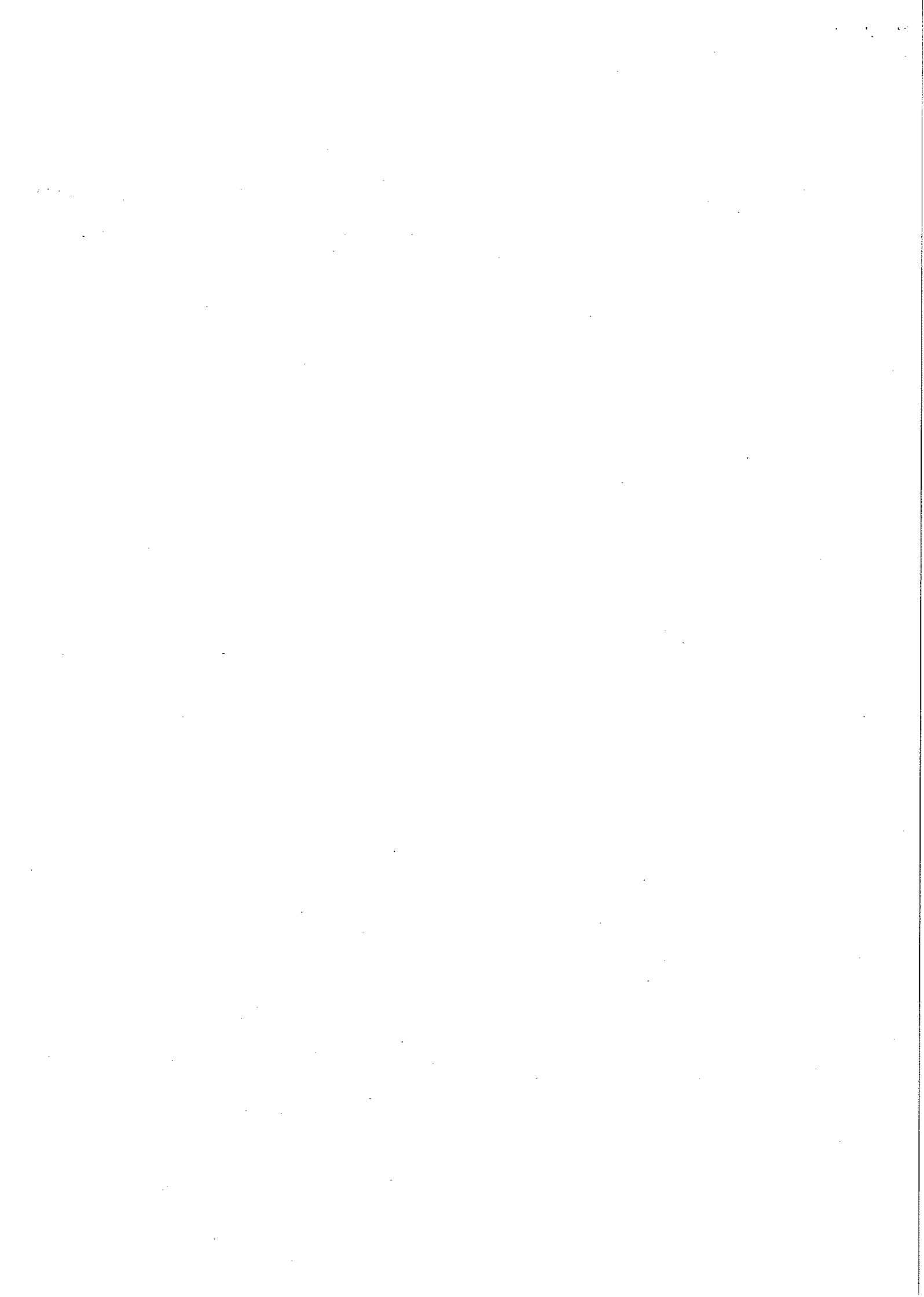
CAPITALE ASSICURATO : EURO 7.627.992,00.-

FRANCHIGIA : EURO 5.000,00.-

B) VIGILI DEL FUOCO VOLONTARI

DESCRIZIONE BENI ASSICURATI : veicoli di intervento e soccorso (comprese le relative dotazioni) in uso ai singoli corpi dei Vigili del Fuoco Volontari e del Corpo Nazionale di Soccorso Alpino.

UBICAZIONE DEL RISCHIO : ambito territoriale Italiano, Repubblica di San



Marino, Città del Vaticano, Unione Europea

VALORE COMPLESSIVO: € 87.356.500,00

LIMITE DI RISARCIMENTO : € 1.100.000,00 per anno e per sinistro (massimo indennizzo per singolo mezzo € 520.000,00)

FRANCHIGIE: € 2.500,00 per sinistro per autovettura, fuoristrada, carrelli in genere € 5.000,00 per tutti gli altri mezzi

CONDIZIONI GENERALI

NORME CHE REGOLANO L' ASSICURAZIONE IN GENERALE

Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Art. 1 - Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell' Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all' indennizzo nonché la stessa cessazione dell' assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Art. 2 - L' Assicurato è tenuto a pagare, presso la Direzione della Società o la sede del Broker al quale è assegnata la polizza, alle rispettive scadenze il premio stabilito nella polizza medesima.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche se il premio o la prima rata di premio possono essere pagati entro 60 giorni dalla decorrenza suddetta. Previa comunicazione da parte dell'Amministrazione dell'avvenuta aggiudicazione, il rischio si intende in copertura dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Se l'Assicurato Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Modifiche dell' assicurazione

Art. 3 - Le eventuali modifiche dell' assicurazione devono essere provate per iscritto.

Aggravamento del rischio

Art. 4 - Il Contraente o l' Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all' indennizzo nonché la stessa cessazione dell' assicurazione ai sensi dell' art. 1898 C.C.



Diminuzione del rischio

Art. 5 - Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell' Assicurato ai sensi dell' art. 1897 C.C. e rinuncia alla relativa facoltà di recesso.

Recesso in caso di sinistro - Rinuncia

Art. 6 - La Società rinuncia al diritto di recedere dall'assicurazione dopo ciascun sinistro.

La stessa potrà esercitare il diritto di recesso con preavviso di 90 (novanta) giorni al termine di ciascuna annualità assicurativa.

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

Proroga dell' assicurazione e periodo di assicurazione

Art. 7 - Il presente contratto scadrà irrevocabilmente alle ore 24 del 31.12.2013.

Tuttavia all'Assicurato sono concesse le seguenti facoltà:

- 1) rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi tre mesi prima della suddetta scadenza;
- 2) E' facoltà dell'Assicurato, entro 30 giorni antecedenti la scadenza richiedere alla Società la proroga dell'assicurazione per un periodo massimo di 180 giorni, alle medesime condizioni, fino alla conclusione delle procedure per la stipulazione della nuova polizza..

Oneri fiscali

Art. 8 - Gli oneri fiscali relativi all' assicurazione sono a carico del Contraente.

Foro competente

Art. 9 - Per la soluzione di ogni controversia dipendente da questo contratto, le parti eleggono come foro competente quello del luogo dove a sede il Contraente.

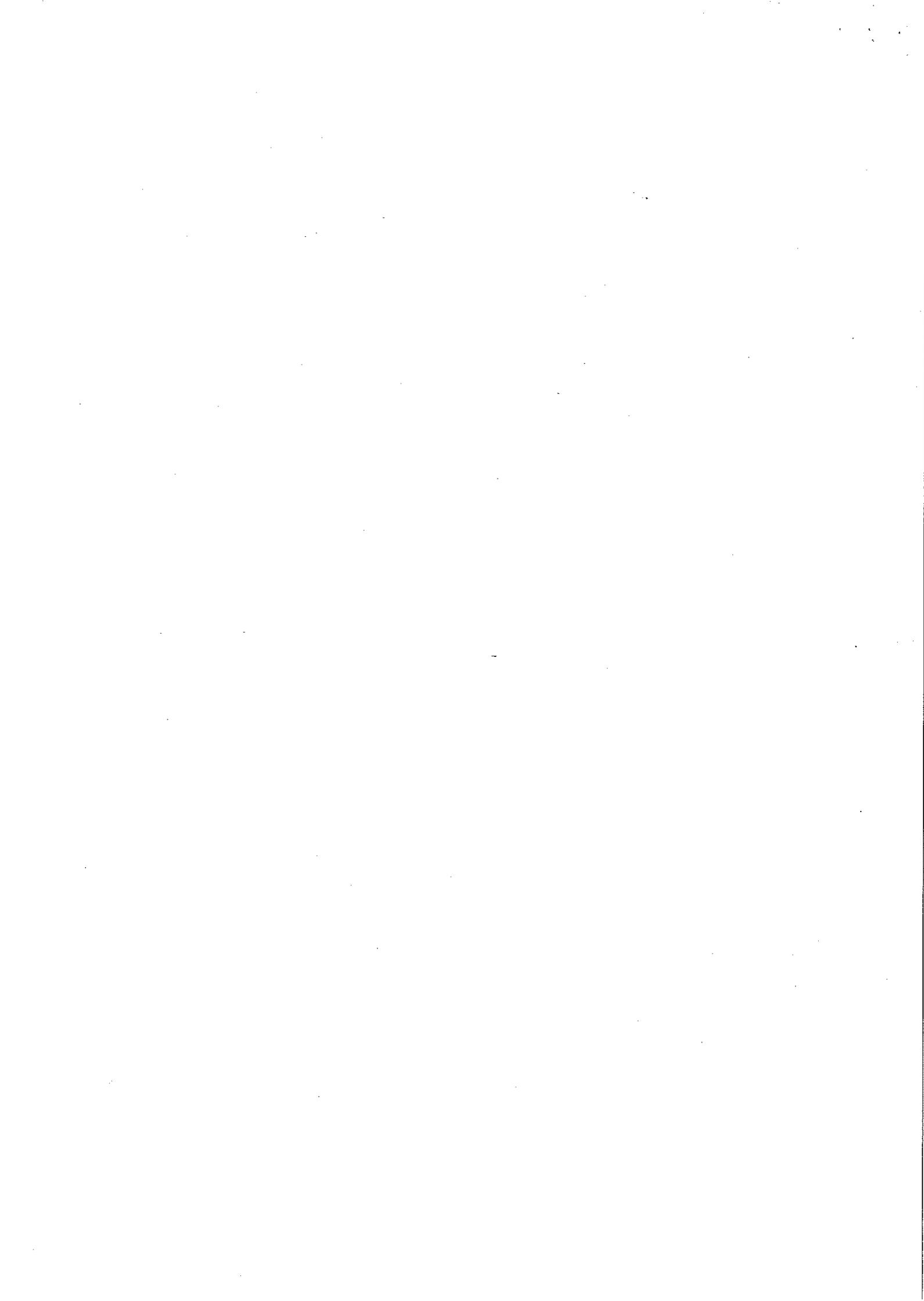
Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio

Art. 10 - La Società alle scadenze semestrali, si impegna a fornire all'Assicurato il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita all'Assicurato mediante supporto informatico cartaceo compatibile ed utilizzabile dall'Assicurato stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono all'Assicurato di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.



Clausola Broker

Art. 11 - Broker incaricato dall'Assicurato, ai sensi di legge e riconosciuto dall'impresa di assicurazioni per la gestione ed esecuzione della presente polizza, è INSER spa
Il Contraente e la società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà per il tramite del broker incaricato. Farà fede, ai fini della copertura assicurativa, la data di comunicazione ufficiale del broker all'impresa. I pagamenti saranno effettuati tramite il broker incaricato della gestione della polizza e tale procedura è accettata dall'impresa. Il pagamento eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori, ai sensi dell'art. 118 del d.lgs.209/2005 ha effetto liberatorio nei confronti del contraente e conseguentemente impegna la Società a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto. Le commissioni riconosciute al Broker incaricato INSER spa sono in misura del 10 %.

Rinvio alle norme di legge

Art. 12 - Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme di Legge.

Interpretazione del contratto

Art. 13 - Si conviene fra le parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

NORME CHE REGOLANO L' ASSICURAZIONE

Rischio assicurato

Art. 14 - La Società si obbliga a indennizzare tutti i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da un qualunque evento, occorso durante qualsiasi attività svolta da:

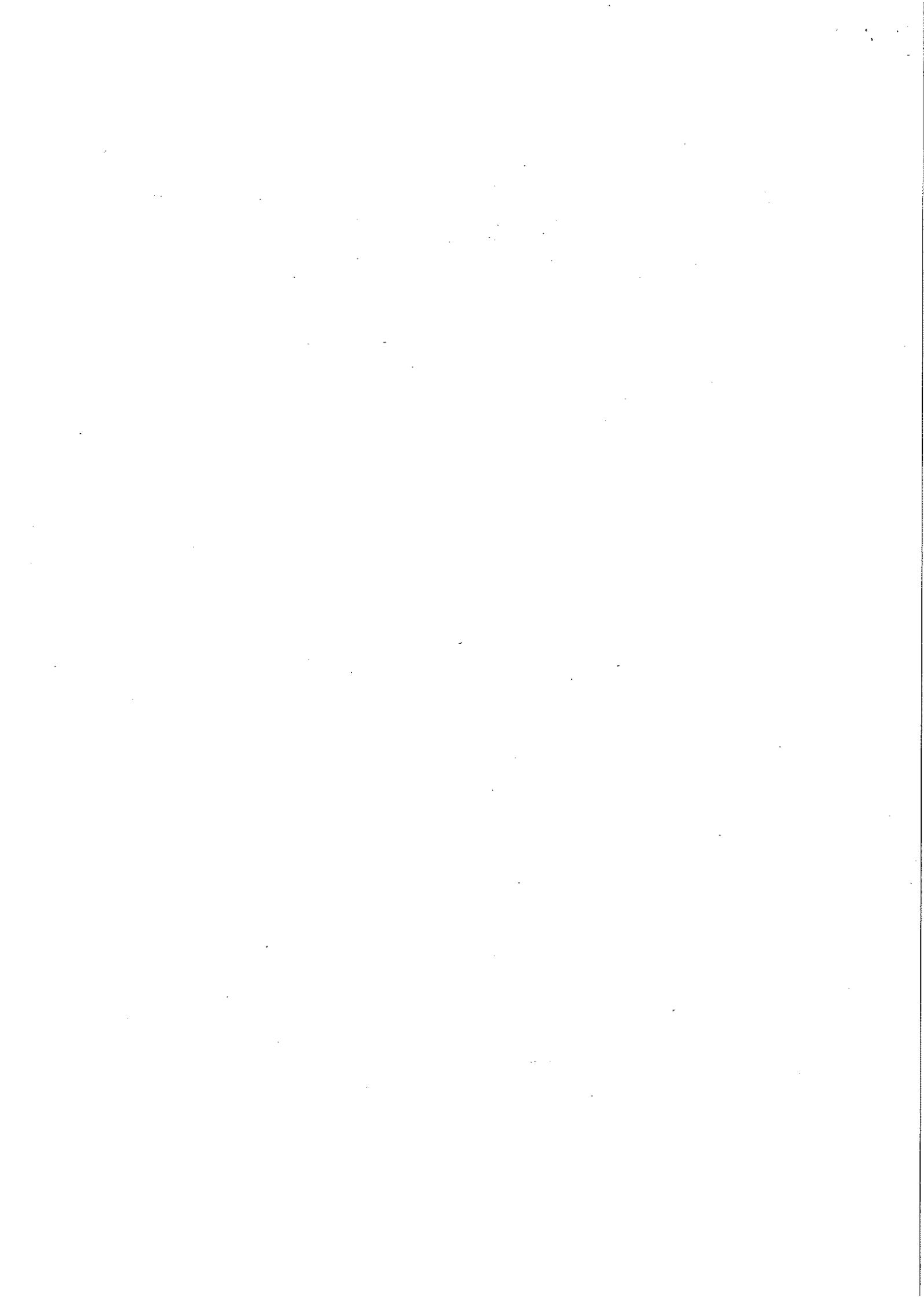
- i corpi dei vigili del fuoco volontari della Provincia Autonoma di Trento
- i vigili del fuoco permanenti
- la Federazione dei corpi dei vigili del fuoco volontari della PAT
- le unioni distrettuali
- il corpo nazionale di soccorso alpino

qualunque ne sia la causa salvo solo quanto espressamente escluso.

Per i beni assicurati dei Vigili del Fuoco Permanenti la garanzia si intende prestata a secondo rischio e per le differenze di condizioni rispetto a quanto eventualmente assicurato con la polizza all risks dei beni di proprietà della Provincia Autonoma di Trento (ambito relativo ai recinti aziendali) ed auto rischi diversi (danni avvenuti durante la circolazione).

Si intendono fra gli altri risarcibili le perdite o i danni causati da:

- a) incuria, imperizia, negligenza, atti dolosi di dipendenti o di terzi;
- b) incidenti fortuiti di funzionamento quali errata manovra, errata messa a punto, allentamento delle parti, vibrazioni, sollecitazioni anormali, tormento molecolare, difettosa o accidentale mancanza di lubrificazione, grippaggio, guasti meccanici ed elettrici in genere;
- c) caduta, urto, collisione o eventi similari, ostruzione da/o introduzione di corpi estranei;

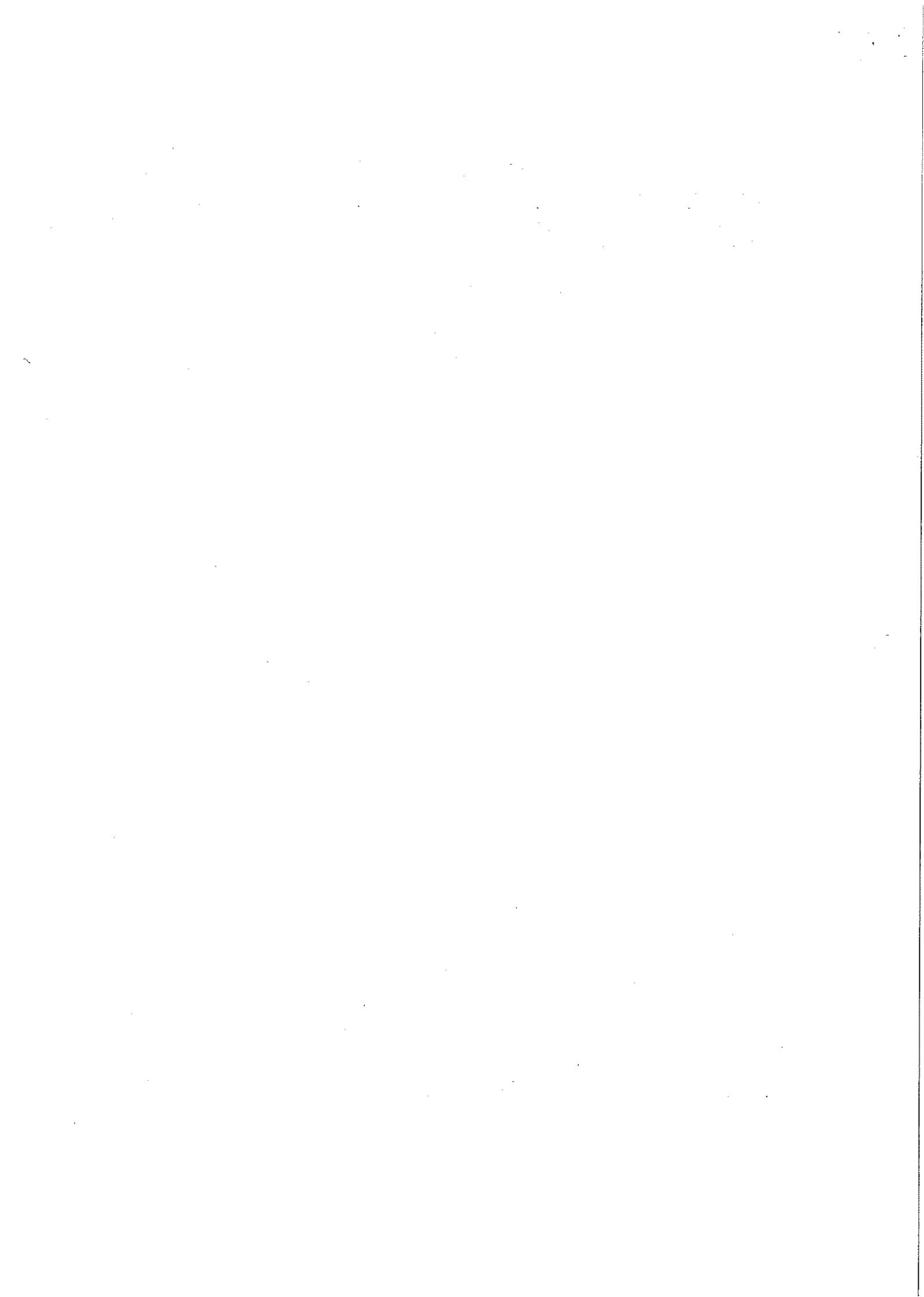


- d) collisione, urto, ribaltamento, uscita di strada durante la circolazione sia su aree pubbliche che su aree private;
- e) danni causati da incendio o dall'opera di spegnimento o di demolizione conseguente ad incendio; esplosione o scoppio; azione del fulmine; crolli; cedimenti del terreno; smottamenti; frane; straripamenti; allagamenti; valanghe; trombe marine; trombe d'aria; e cicloni; terremoti; eruzioni vulcaniche ed eventi naturali in genere;
- f) qualsiasi altro evento che non sia di seguito escluso.
- g) Colpa grave dell'Assicurato, dolo e colpa grave delle persone di cui deve rispondere

Esclusioni

Art. 15 - Sono esclusi i danni conseguenti a :

- a) dolo dell'Assicurato;
- b) furto e rapina, infedeltà dei dipendenti, appropriazione indebita, smarrimento, saccheggio, ammanchi
- c) guasti dovuto a difetti e deficienze che esistevano già all'atto della stipulazione del contratto e che erano a conoscenza dell'Assicurato;
- d) guasti/rotture relative ad utensileria, parti accessorie intercambiabili o montabili per una determinata lavorazione quali a titolo esemplificativo, ma non esaustivo: crivelli, funi, corde, cavi di collegamento, tubi flessibili, materiali di congiungimento, cinghie. Catene, pneumatici, guarnizioni, feltri, rivestimenti, organi di frantumazione, batterie elettriche, lampade o altre fonti di luce, accumulatori elettrici e quant'altro di simile;
- e) deperimento, usura o logorio di qualsiasi parte delle attrezzature causato dal suo naturale dal suo naturale uso e funzionamento, ruggine, graduale deterioramento conseguente a condizioni atmosferiche, attacco da acidi, scalfitture altrimenti prodotte a superfici verniciate o lucidate;
- f) danni indiretti di qualsiasi natura;
- g) perdita o distruzione degli enti assicurati verificatasi direttamente o indirettamente in occasione di esplosioni o di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- h) verificatisi in occasione di atti di guerra, guerre civili, ammutinamenti, sommosse civili che assumono proporzioni di rivoluzioni civili, rivoluzioni militari, insurrezioni, di occupazione militare, di invasione, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- i) durante la circolazione ed avvenuti quando il conducente non sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore o guidi in stato di ubriachezza o di alterazione psichica determinata da uso di sostanze stupefacenti;
- j) riportati dai teloni di copertura e dalle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termine di polizza).



Conservazione degli enti assicurati

Art. 16 - Tutti gli enti assicurati devono essere mantenuti in buone condizioni, tecniche e funzionali, conforme al loro uso e alla loro destinazione secondo le vigenti norme Ministeriali o di altro genere che riguardino il funzionamento e le verifiche degli enti assicurati. Detti enti non devono mai essere adibiti a funzioni diverse da quelle per cui sono stati costruiti, nè sottoposti a sollecitazioni anormali o superiori a quelle tecnicamente consentite.

Franchigia

Art. 17 - Per ogni sinistro, resta a carico dell'Assicurato una franchigia fissa come stabilito nella polizza; qualora più enti siano coinvolti nello stesso sinistro, la franchigia prevista si applicherà solo una volta.

Obblighi in caso di sinistro

Art. 18 - Al verificarsi di un sinistro l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società ai sensi dell'art. 1914 C.C.;
- b) darne avviso alla Società entro quindici giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 C.C.

L'Assicurato deve altresì:

- c) per i sinistri di origine presumibilmente dolosa, fare, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia indicando il momento e la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società; conservare le parti danneggiate o difettose per l'esame da parte degli incaricati della Società;
- e) fornire dimostrazione del valore delle cose danneggiate, dei materiali e delle spese occorrenti per la riparazione del danno e di quelle sostenute in relazione agli obblighi di cui al punto a).

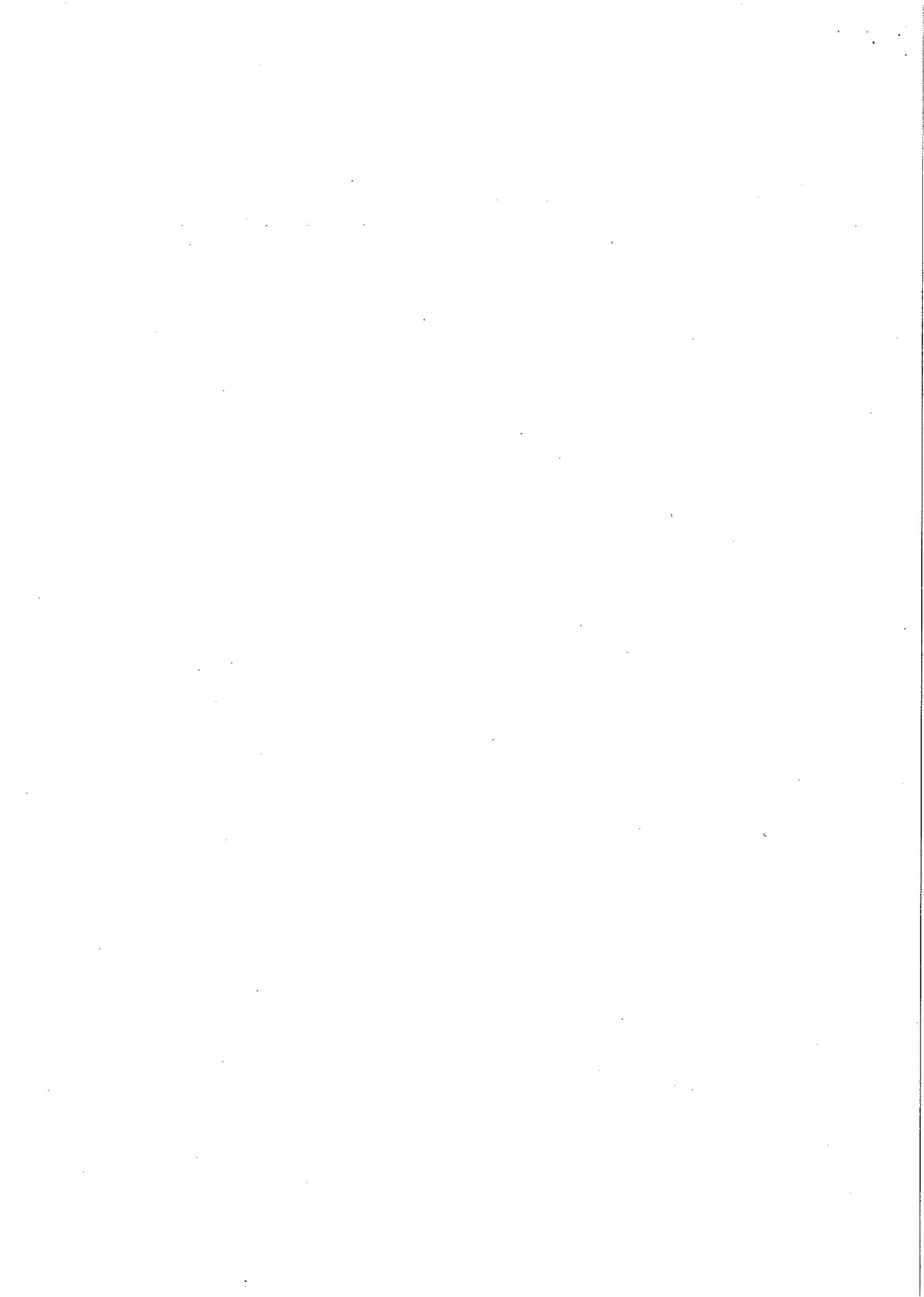
La riparazione del danno può essere subito iniziata dopo l'avviso di cui al punto b); lo stato delle cose non può tuttavia essere modificato, prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Società, che nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività; se tale ispezione, per motivi indipendenti dall'Assicurato, non avviene entro 8 giorni dall'avviso di cui al punto b), questi può prendere tutte le misure necessarie.

Esagerazione dolosa del danno

Art. 19 - L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o sottratte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose sollevate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Procedura per la valutazione del danno

Art. 20 - L'ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente oppure, a



richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico. I due Periti devono nominare un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi.

Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione in sinistro è avvenuto. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Mandato dei Periti

Art. 21 - I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all' art. 18;
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità degli enti danneggiati, determinando il valore che gli enti medesimi avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione stabiliti dalla presente polizza;
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio.

I risultati delle operazioni peritali, concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza del caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3) e 4) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, violenza nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsiasi azione od eccezione inerente all' indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo della perizia. I Periti sono dispensati dall' osservanza di ogni formalità.

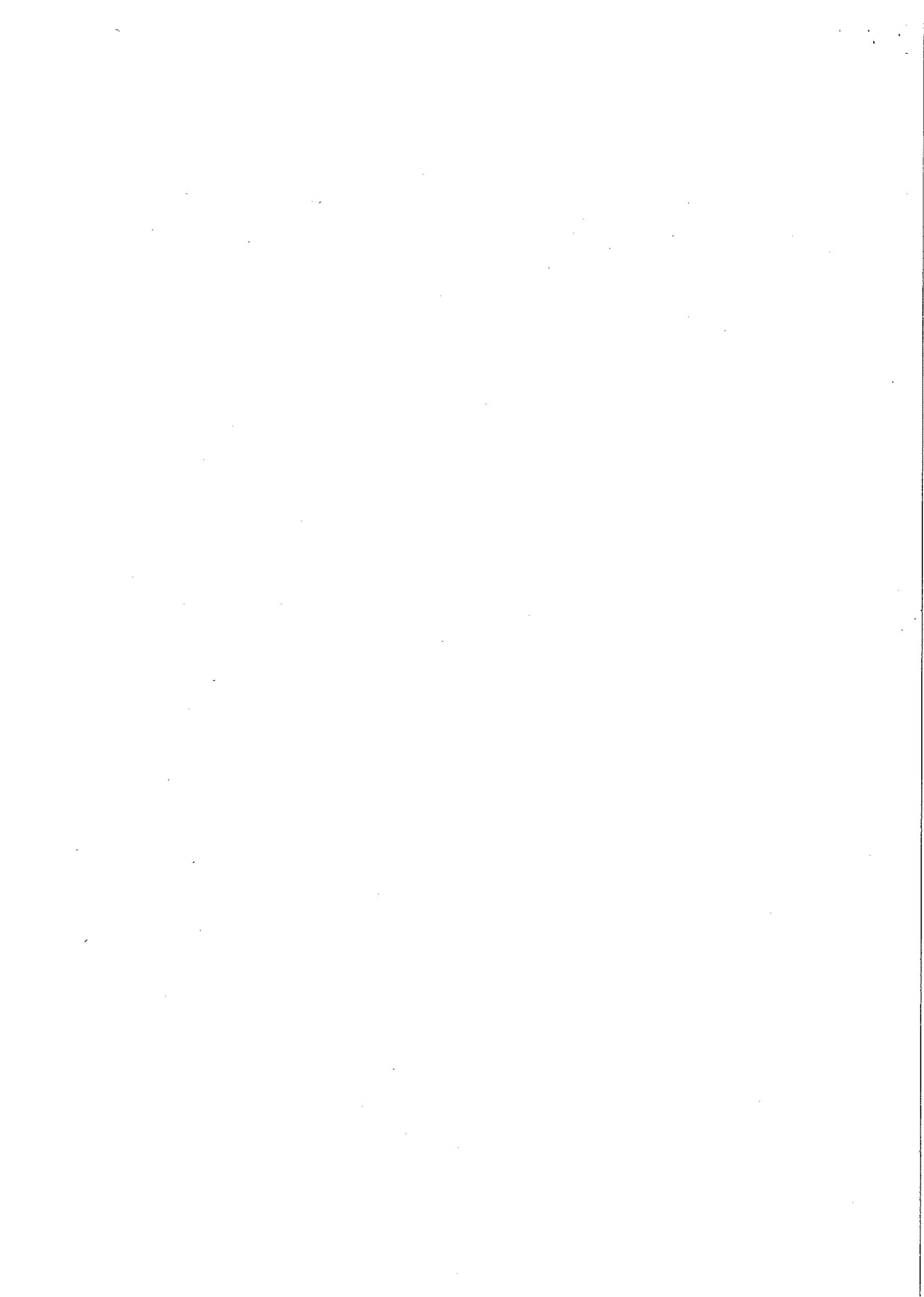
Criteri di risarcimento

Art. 22 a) – Danni suscettibili di riparazione:

La Società liquiderà un indennizzo pari all'ammontare delle spese complessive incontrate per:

- la fornitura delle parti da rimpiazzare o del materiale impiegato nella riparazione;
- la mano d'opera necessaria alla riparazione, smontaggio e rimontaggio dell'ente danneggiato;
- i trasporti per via ordinaria esclusi quelli per via aerea.

Le spese sopra indicate si intendono quelle stimabili al momento in cui il sinistro si è



verificato.

Tali spese si intendono limitate al ripristino dell'ente danneggiato nelle condizioni di funzionamento anteriori al sinistro, rimanendo a carico dell'Assicurato ogni spesa resasi necessaria per modifiche o migliorie effettuate al momento della riparazione o per eventuali riparazioni provvisorie.

22 b) - Danni non suscettibile di riparazione:

La Società liquiderà un indennizzo pari al valore di mercato dell'ente stesso aumentato dell'ammontare delle spese complessivamente incontrate per:

- la mano d'opera necessaria alla riparazione, smontaggio e rimontaggio dell'ente danneggiato;
- i trasporti per via ordinaria esclusi quelli per via aerea.

Un ente si considera non suscettibile di riparazione quando la spesa come valutata al punto a) del presente articolo eguagliano o superano il suo valore di mercato, tenuto conto della vetustà o del suo deperimento per uso o altra causa.

Le spese sopra indicate si intendono quelle stimabili al momento in cui il sinistro si è verificato.

22 c) L'indennizzo non potrà in alcun caso essere superiore agli importi come calcolati ai punti a) e b) del presente articolo, diminuiti del valore ricavabile, da eventuali residui. Dall'indennizzo così ottenuto va detratta la franchigia convenuta ai sensi dell'art. 17) del presente contratto.

Valori assicurati - loro revisione – assicurazione parziale

Art. 23 a) Per valore assicurabile si intende il costo di rimpiazzo a nuovo degli enti, o di uno equivalente per caratteristiche prestazioni e rendimento, aumentato delle spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo, nonché delle imposte, qualora queste non possono essere recuperate dall'Assicurato.

(Sconti e prezzi di favore non influiscono nella determinazione del costo di rimpiazzo a nuovo).

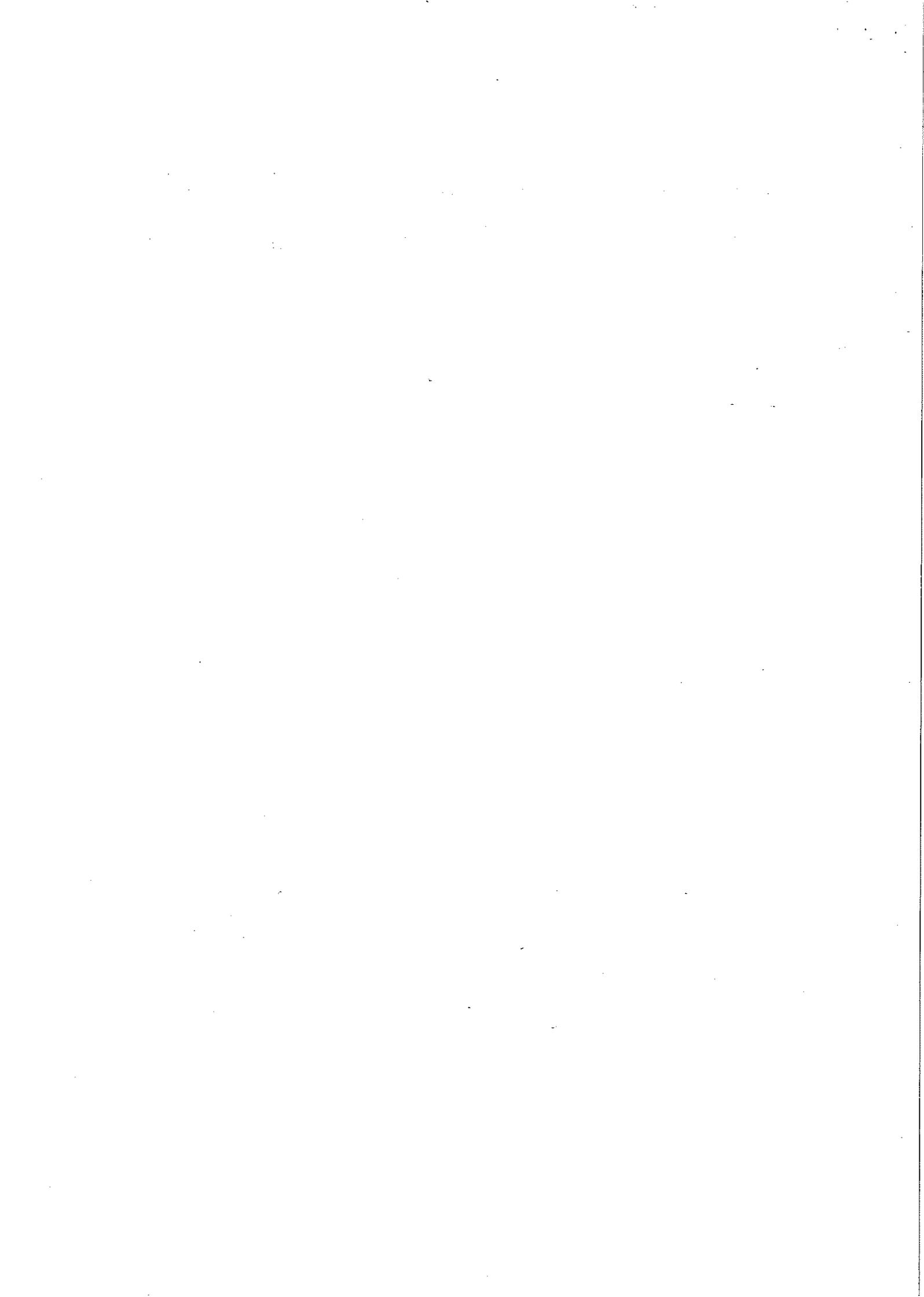
23 b) Al termine di ogni anno assicurativo si deve procedere alla revisione ed all'aggiornamento delle somme assicurate secondo i costi di rimpiazzo del momento.

23 c) Se dalle stime fatte risulta che il valore assicurabile degli enti danneggiati, eccedeva al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra la somma assicurata e il costo di rimpiazzo a nuovo risultante al momento del sinistro.

23 d) E' data facoltà all'assicurato di inserire in garanzia altri beni, previa comunicazione dei dati di identificazione. Il relativo premio calcolato applicando il tasso concordato al valore in aumento, verrà liquidato, anche in unica soluzione al termine dell'annualità assicurativa, sulla base dell'effettivo periodo di copertura in trecentosessantesimi.

Limite massimo dell' indennizzo

Art. 24 - Salvo il caso previsto dall' art. 1914 C.C, per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore, per uno o più sinistri, nel corso dell' annualità



assicurativa, di quella assicurata al netto della franchigia. Per eventi naturali in genere, scioperi, atti vandalici, terrorismo e sabotaggio organizzato il limite massimo di indennizzo per sinistro/durata è pari al 50% del valore di ogni singolo mezzo. Per i mezzi dei vigili del fuoco volontari vale il limite di indennizzo indicato nella scheda B.

Titolarietà dei diritti nascente della polizza

Art. 25 - Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all' accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L' accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l' Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L' indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell' interesse assicurato.

Pagamento dell' indennizzo

Art. 26 - Verificata l' operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessità documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell' indennizzo entro 30 giorni , sempre che non sia stata fatta opposizione.

Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, il pagamento sarà fatto solo quando l' Assicurato dimostri che non ricorre alcuno dei casi previsti dall' art. 15 c).

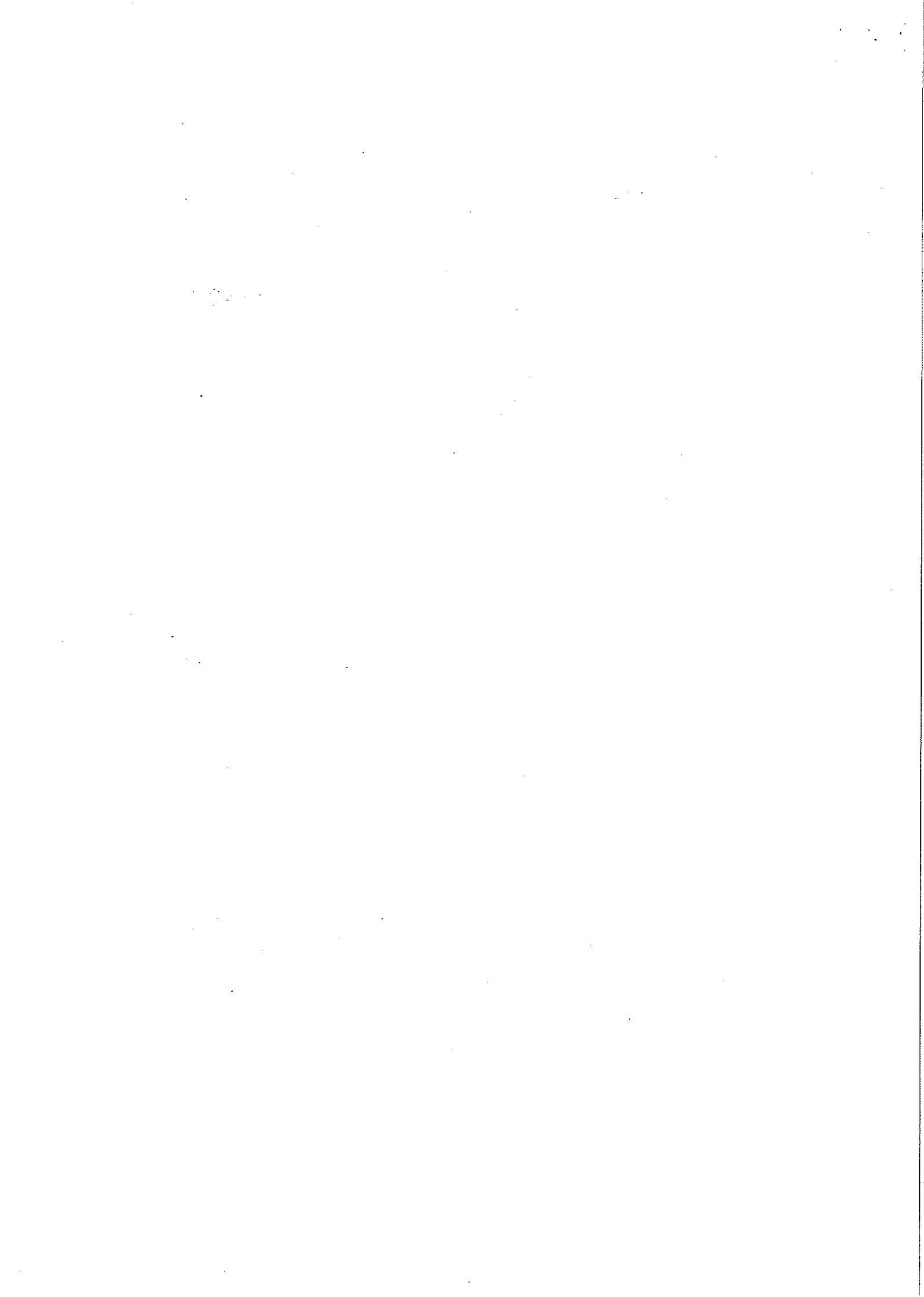
Coassicurazione e Delega

Art. 28 - L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto allegato. Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle Coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile....., all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile....., la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà che le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore.



CONDIZIONI PARTICOLARI

1. SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO

La Società risponde delle spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare alla più vicina discarica autorizzata, i residuati del sinistro.

2. PARIFICAZIONE DANNI

Sono parificati ai danni garantiti con la presente polizza anche i guasti provocati dalle Autorità, dall' Assicurato o da Terzi allo scopo di arrestare, evitare o diminuire l' evento dannoso.

3. MODIFICA ENTI ASSICURATI

Gli enti assicurati possono essere modificati e sostituiti con altri simili, senza preavviso dell' Assicurato e la garanzia sarà ugualmente operante per i nuovi enti a condizione che il valore complessivamente assicurato alle anzidette partite non superiori quello risultante dalla polizza base o eventuali successivi aggiornamenti.

L' Assicurato è comunque tenuto a notificare le eventuali modifiche o sostituzioni ad ogni scadenza annuale del contratto.

4. COMUNICAZIONI DELL' ASSICURATO

A deroga di quanto previsto dalle C.G.A. si prende atto che le eventuali comunicazioni dell' Assicurato possono essere fatte a mezzo raccomandata, raccomandata a mano, telex, telegramma, telefax o altro mezzo idoneo atto a comprovarne la data ed il contenuto.

5. BUONA FEDE

La mancata comunicazione da parte dell' Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte od incomplete dichiarazioni rese all' atto della stipulazione della polizza, non comporteranno decadenza del diritto di risarcimento nè riduzione dello stesso, sempre che tali omissioni ed inesattezze siano avvenute in buona fede.

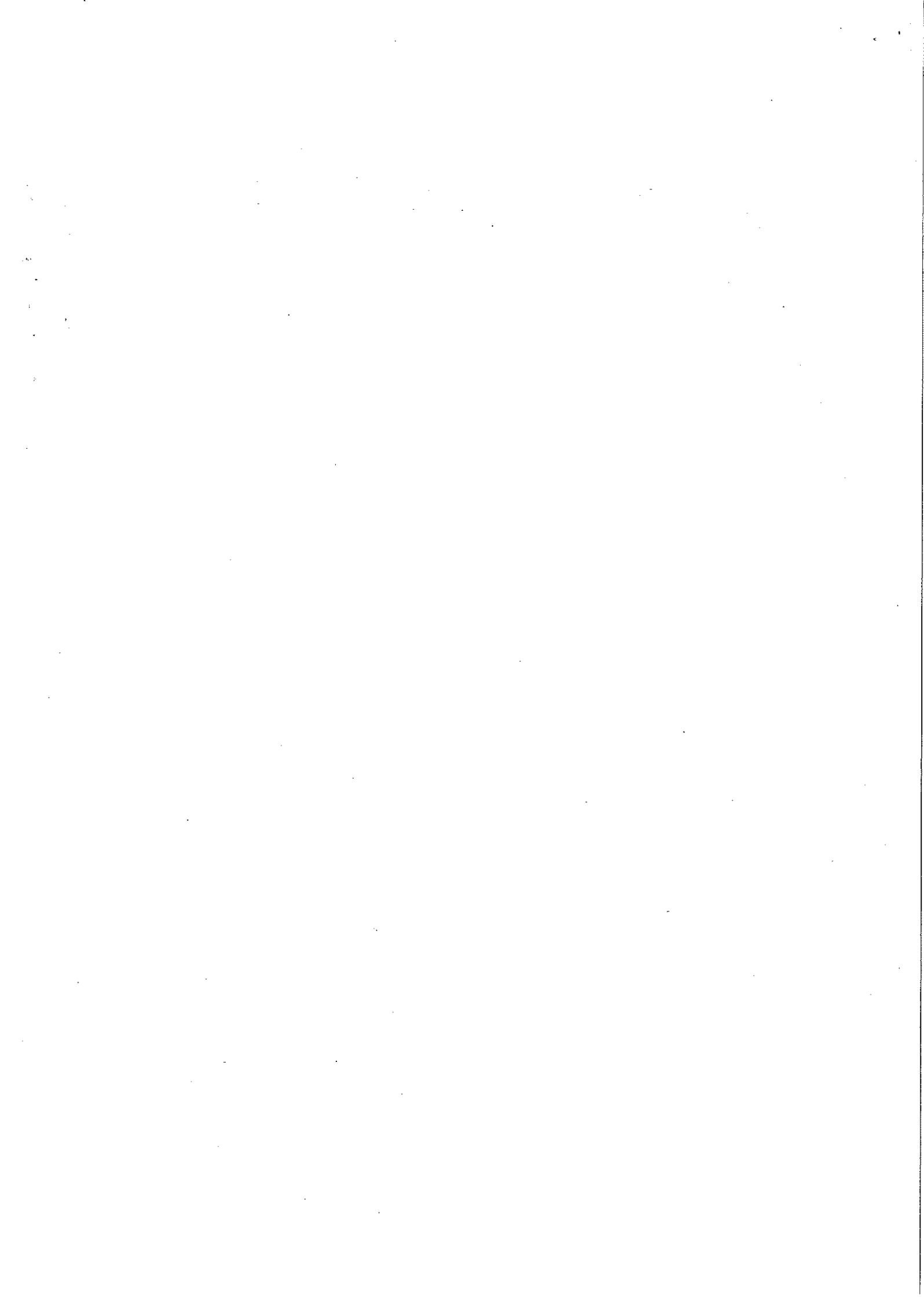
La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondenti al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

6. DANNI PRECEDENTI (esonero)

La mancata dichiarazione di danni che avessero colpito le cose oggetto dell'assicurazione nell' ultimo decennio precedente la stipulazione della polizza non può essere invocato dalla Società come motivo di non indennizzabilità di un eventuale sinistro salvo il caso di manifestata mala fede.

7. DEROGA ALLE DICHIARAZIONI DELL' ASSICURATO

Le dichiarazioni dell' Assicurato a stampa di polizza si intendono nulle e prive di effetto.



8. DEROGA ALLA PROPORZIONALE

Relativamente agli enti assicurati a parziale deroga dell' art. 23) delle Norme che regola l'assicurazione, si conviene tra le parti che, in caso di sinistro, non si farà luogo all' applicazione della proporzionale per quegli enti la cui somma assicurata risultasse insufficiente in misura non superiore al 20%.

Qualora tale limite del 20% dovesse risultare oltrepassato , il disposto dell' art. 24) rimarrà operativo per l' eccedenza rispetto a detta percentuale, fermo in ogni caso che, per ciascun ente, il risarcimento non potrà superare la somma assicurata medesima.

9. RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia, salvo in caso di dolo, al diritto di surroga derivante dall' art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali l' Assicurato deve rispondere a norma di legge, nonchè gli utenti, purchè l' Assicurato, a sua volta , non eserciti l' azione verso il responsabile.

10. ANTICIPO INDENNIZZI

L' Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell' importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull' indennizzabilità del sinistro stesso che l' indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno € 50.000,00.

L' obbligazione della Società verrà in essere dopo 60 giorni della data di denuncia del sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell' anticipo. Ed a condizione che non sia stata fatta opposizione non sia stata aperta procedura giudiziaria sulla causa del sinistro a carico dell'Assicurato.

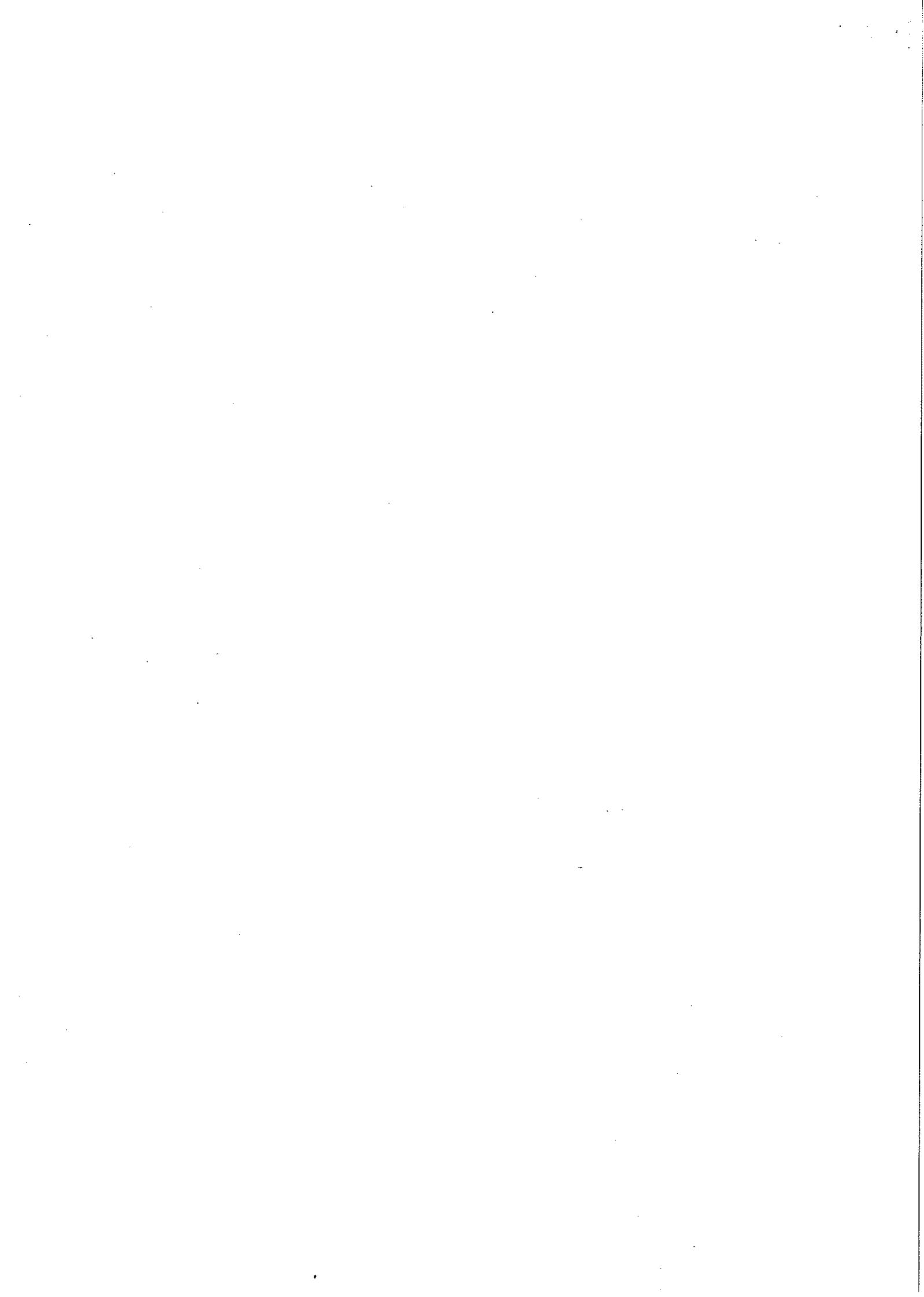
11. VALORE A NUOVO (ASSICURAZIONE DEL COSTO DI RIMPIAZZO)

Premesso che per "valore a nuovo" s'intende convenzionalmente:

il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali;

le parti convengono, a deroga dell'articolo 23 b) di stipulare l'assicurazione in base al suddetto "valore a nuovo" alle seguenti condizioni:

1. in caso di sinistro si determina:
 - l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione "valore a nuovo" non esistesse;
 - il supplemento che aggiunto all'indennità di cui ad a), determina l'indennità complessiva calcolata in base al "valore a nuovo";
2. agli effetti della applicazione della regola proporzionale il supplemento di indennità, qualora la somma assicurata risulti:
 - superiore od eguale al rispettivo "valore a nuovo" è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;
 - inferiore al rispettivo "valore a nuovo" ma superiore al valore al momento del sinistro, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente



- per l'integrale "assicurazione a nuovo", viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;
- eguale o inferiore al valore al momento del sinistro, diventa nullo;
 - in caso di coesistenza di più assicurazioni agli effetti della determinazione del supplemento di indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse;
 - il pagamento del supplemento delle indennità dovute sarà effettuato in base allo stato di avanzamento lavori; verrà cioè eseguito entro trenta giorni da quando sia stata emessa regolare fattura comprovante l'avvenuto rimpiazzo, anche parziale, degli enti distrutto o danneggiati, fermi restando gli importi globali concordati in sede di perizia;
 - il rimpiazzo avverrà secondo il preesistente tipo e genere, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore o specifici accordi con la Società, entro trentasei mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia;

È data facoltà all'Assicurato di:

- sostituire gli enti danneggiati con altri aventi un rendimento superiore qualora non sia possibile reperire sul mercato beni sostitutivi con rendimento equivalente;
- sostituire gli enti danneggiati anche con altri che abbiano una funzione e/o destinazione diversa, purché rientranti nell'attività dell'Assicurato;
- acquistare enti appartenenti a terzi con operazioni di ricondizionamento e migliorie, in modo da ricostruire la stessa capacità funzionale dell'ente danneggiato e sostituito;
- ricostruire e/o acquistare anche più enti a fronte di uno solo danneggiato;
- adottare provvedimenti (sostituzioni, acquisti, ricostruzioni) che rientrino contemporaneamente nelle fattispecie previste dai precedenti punti.

Per tutto quanto sopra l'indennità della Società non potrà comunque superare l'ammontare del danno determinato secondo le precedenti disposizioni della presente condizione.

