

ISCRIZIONE AGENTE IN ATTIVITA' FINANZIARIA PERSONA FISICA

Guida Utente

SOMMARIO

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | SCELTA DEL MODULO DI ISCRIZIONE | 2 |
| 2 | COMPILAZIONE DEL MODULO DI ISCRIZIONE | 3 |
| 2.1 | DATI ANAGRAFICI | 3 |
| 2.2 | TITOLO DI STUDIO | 5 |
| 2.3 | POLIZZA ASSICURATIVA | 5 |
| 2.4 | ISCRIZIONE IN ALTRO ALBO/REGISTRO | 7 |
| 2.5 | CONTRIBUTO DI ISCRIZIONE | 7 |
| 2.6 | INSERIMENTO MANDATI | 7 |
| 2.6.1 | MANDATO DIRETTO..... | 7 |
| 2.6.2 | MANDATO INDIRETTO | 8 |
| 2.7 | DIPENDENTI/COLLABORATORI | 11 |
| 3 | FIRMA E INVIO DELL'ISTANZA DI ISCRIZIONE | 13 |

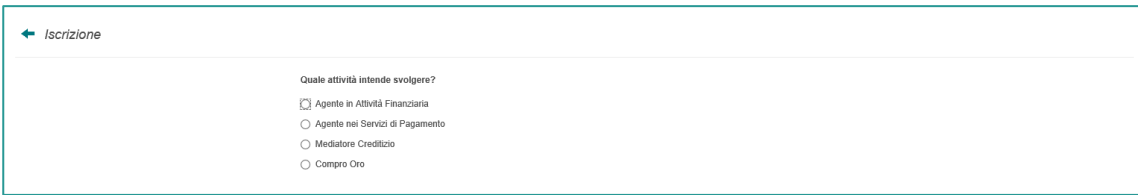
1 SCELTA DEL MODULO DI ISCRIZIONE

Per poter accedere ai servizi di iscrizione negli Elenchi dell'OAM, è necessario effettuare preventivamente la **Registrazione** al Portale dell'Organismo attraverso l'apposita funzione, ottenendo così le credenziali per accedere alla propria **Area privata** e utilizzare i servizi in essa disponibili.

All'interno della propria "**Area privata**", scegliere l'attività che si intende svolgere utilizzando il wizard presente nel sistema, il quale permetterà l'accesso al corretto Modulo di iscrizione e alla sua compilazione (Figura 1).

Il sistema è in grado di rilevare automaticamente se l'Utente è in possesso o meno dei requisiti necessari per la presentazione dell'istanza corrispondente, permettendogli rispettivamente la prosecuzione ovvero visualizzando informazioni di dettaglio e reindirizzandolo alla modulistica corretta.

In caso di iscrizione nell'Elenco degli Agenti in attività finanziaria¹, in particolare, l'Utente deve aver superato la Prova d'esame OAM o rientrare tra i casi di esonero previsti².



The screenshot shows a web interface for registration. At the top left, there is a back arrow and the text "Iscrizione". Below this, the question "Quale attività intende svolgere?" is displayed. There are four radio button options: "Agente in Attività Finanziaria" (which is selected), "Agente nei Servizi di Pagamento", "Mediatore Creditizio", and "Compro Oro".

Figura 1

¹ Per l'iscrizione come Mediatore creditizio (riservata alle sole società di capitali) o come Agente nei servizi di pagamento fare riferimento alle rispettive Guide pubblicate sul portale dell'Organismo.

² Ovvero svolgere od aver svolto funzioni di amministrazione e/o di direzione – Consigliere, Amministratore, Direttore generale - in banche e/o intermediari finanziari già iscritti nell'elenco ex art. 106 TUB alla data di entrata in vigore del D.Lgs. n. 141/2010.

2 COMPILAZIONE DEL MODULO DI ISCRIZIONE

2.1 DATI ANAGRAFICI

Il Modulo di iscrizione risulta precompilato con i dati forniti dall'Utente in fase di registrazione al Portale, i quali non sono modificabili in questa sede.

La funzione “**Modifica dati registrazione**”, presente nella sezione “**Servizi**” all'interno dell'Area Privata permette all'utente di modificare la propria PEC ma tale funzione è attiva solo se l'utente non ha ancora inviato istanza d'iscrizione o se la stessa è stata già accolta. L'Utente può completare le informazioni inserendo l'eventuale “**denominazione ditta individuale**”, il proprio numero di “**Cellulare**” e selezionando la propria “**Cittadinanza**” (Figura 2).

Figura 2

In caso di cittadinanza “**Extra-comunitaria**” è necessario indicare i dati del “**Permesso di soggiorno**” (Figura 3) ed allegarne copia nella sezione “**Allegati**” (v. paragrafo 2.8).

Figura 3

In caso di cittadinanza “**Comunitaria**” o “**Extra-comunitaria**”, è necessario inoltre dichiarare di essere in possesso dei **requisiti di onorabilità** nello Stato di cittadinanza in

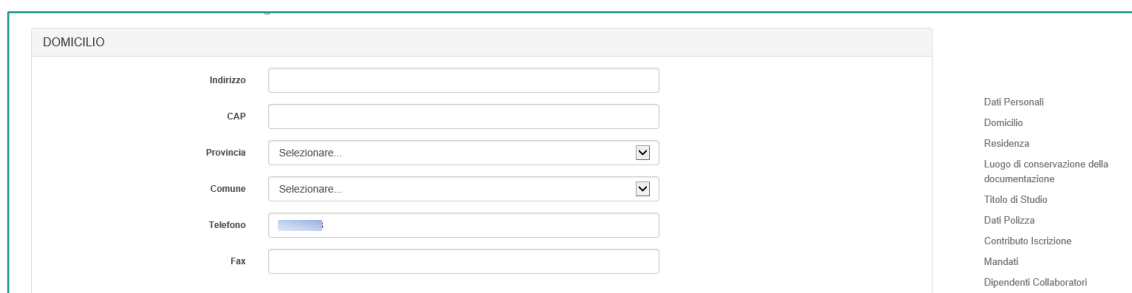
base ad una valutazione di equivalenza sostanziale, spuntando la relativa casella di conferma (Figura 4).



per i cittadini di uno Stato estero: di essere in possesso dei requisiti di onorabilità in tale Stato in base ad una valutazione di equivalenza sostanziale;

Figura 4

Inserire i dati relativi al proprio **“DOMICILIO”** (intendendosi il luogo in cui viene svolta l’attività di agente in attività finanziaria o dove è comunque possibile indirizzare eventuali comunicazioni da parte dell’OAM (Figura 5).



DOMICILIO

Indirizzo

CAP

Provincia

Comune

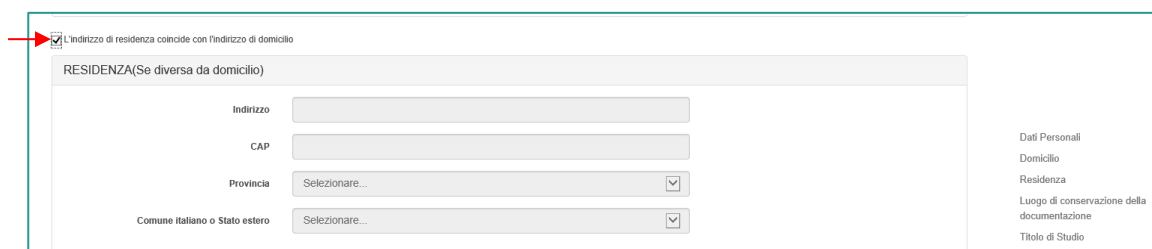
Telefono

Fax

- Dati Personali
- Domicilio
- Residenza
- Luogo di conservazione della documentazione
- Titolo di Studio
- Dati Polizza
- Contributo Iscrizione
- Mandati
- Dipendenti Collaboratori

Figura 5

Qualora i dati relativi alla **“RESIDENZA”** coincidessero con quelli del **“DOMICILIO”** è sufficiente selezionare la casella **“L’indirizzo di residenza coincide con l’indirizzo di domicilio”**, altrimenti procedere con la compilazione dei relativi campi (Figura 6).



L'indirizzo di residenza coincide con l'indirizzo di domicilio

RESIDENZA(Se diversa da domicilio)

Indirizzo

CAP

Provincia

Comune italiano o Stato estero

- Dati Personali
- Domicilio
- Residenza
- Luogo di conservazione della documentazione
- Titolo di Studio

Figura 6

Inserire infine l’indirizzo del luogo dove verrà conservata in via prevalente la documentazione inerente allo svolgimento dell’attività professionale (a mero titolo esemplificativo: polizza assicurativa, mandati conferiti, fascicoli dei clienti, etc).

Compilare il campo anche nel caso in cui l'indirizzo coincida con quello/i già comunicato/i all'Organismo (domicilio/residenza). Qualora la sopraddetta documentazione sia custodita presso altro soggetto (ad esempio presso il commercialista) è necessario compilare il campo **“Presso”**. (Figura 7)

LUOGO DI CONSERVAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE (art. 23, comma 5, del D.Lgs. n. 141/2010 e art. 30, comma 3, del Regolamento interno OAM)

La invitiamo a compilare i seguenti campi indicando il luogo dove è conservata in via prevalente la documentazione inerente allo svolgimento dell'attività professionale (a mero titolo esemplificativo: polizza assicurativa, mandati conferiti, fascicoli dei clienti, etc).

Tale sezione andrà compilata anche nel caso in cui l'indirizzo coincidesse con quello già comunicato all'Organismo (domicilio/residenza per le persone fisiche - sede legale/sede direzione generale per le persone giuridiche).

Sarà necessario compilare il campo "Presso" fornendo i riferimenti del soggetto terzo ubicato nel luogo dichiarato e depositario della documentazione (a mero titolo esemplificativo: nominativo/denominazione dell'agente di riferimento, denominazione dell'intermediario, nominativo/denominazione del consulente, etc).

| | | |
|-----------|---|---|
| Indirizzo | <input style="width: 80%;" type="text"/> | <ul style="list-style-type: none"> Dati Personali Domicilio Residenza Luogo di conservazione della documentazione Titolo di Studio Dati Polizza Contributo Iscrizione Mandati Dipendenti Collaboratori |
| CAP | <input style="width: 80%;" type="text"/> | |
| Provincia | <input style="width: 80%;" type="text" value="Selezionare..."/> | |
| Comune | <input style="width: 80%;" type="text" value="Selezionare..."/> | |
| Presso | <input style="width: 80%;" type="text"/> | |

Figura 7

2.2 TITOLO DI STUDIO

Dichiarare il possesso (selezionando la relativa casella di conferma) di un **titolo di studio quinquennale di scuola media superiore o quadriennale integrato dal corso annuale previsto per legge** ovvero di un **titolo di studio estero ritenuto equipollente ad un titolo di studio quinquennale di scuola media superiore italiano a tutti gli effetti di legge**, compilando i rispettivi campi (Figura 8).

di titolo di studio non inferiore al diploma di istruzione secondaria superiore rilasciato a seguito di corso quinquennale ovvero quadriennale integrato dal corso annuale previsto per legge:

TITOLO DI STUDIO SUPERIORE

| | | |
|--|---|---|
| Tipo titolo di studio | <input style="width: 80%;" type="text"/> | <ul style="list-style-type: none"> Dati Personali Domicilio Residenza Luogo di conservazione della documentazione Titolo di Studio Dati Polizza Contributo Iscrizione Mandati Dipendenti Collaboratori |
| <small>(es. diploma di maturità classica/scientifica, diploma di ragioneria/tecnico industriale, laurea in economia e commercio, etc.)</small> | | |
| Istituto | <input style="width: 80%;" type="text"/> | |
| Comune dell'Istituto | <input style="width: 80%;" type="text"/> | |
| Anno di conseguimento | <input style="width: 80%;" type="text" value="aaaa"/> | |

di titolo di studio estero ritenuto equipollente a tutti gli effetti di legge:

TITOLO DI STUDIO ESTERO EQUIPOLLENTE

| | |
|-----------------------|---|
| Tipo titolo di studio | <input style="width: 80%;" type="text"/> |
| Stato estero | <input style="width: 80%;" type="text"/> |
| Anno di conseguimento | <input style="width: 80%;" type="text" value="aaaa"/> |

Figura 8

2.3 POLIZZA ASSICURATIVA

In questa sezione è possibile comunicare i dati della **Polizza di assicurazione di responsabilità civile per i danni arrecati nell'esercizio dell'attività, derivanti da condotte proprie o di terzi del cui operato essi rispondono a norma di legge** (artt. 128-*quinquies* e 128-*septies* del Testo Unico Bancario e art. 16 del D.Lgs. n. 141/10) compilando i relativi campi attivabili spuntando la casella di conferma corrispondente (Figura 9). Oppure, è possibile comunicare i dati della Polizza assicurativa successivamente alla presentazione dell'istanza di iscrizione, selezionando la casella con

cui dichiara di impegnarsi “a comunicare tempestivamente gli estremi identificativi della polizza di assicurativa mediante utilizzo del servizio variazione disponibile all’interno dell’area privata del portale” (Figura 11).

● comunica di seguito i dati relativi alla polizza di assicurazione di responsabilità civile per i danni arrecati nell'esercizio dell'attività derivanti da condotte proprie o di terzi, del cui operato risponde a norma di legge, attestando che la stessa è conforme ai requisiti di legge e di regolamentazione OAM vigente in materia nonché ai massimali commisurati ai volumi di attività, definiti dall'Organismo ai sensi dell'art. 16 del D.Lgs. n. 141/2010:

DATI POLIZZA

N. Iscrizione IVASS impresa di assicurazione

N. Iscrizione RUI intermediario assicurativo (Agente e/o Broker)
(se la polizza non è stata stipulata tramite Agenti e/o Broker, inserire "0")

Numero polizza

Data di decorrenza

Data di scadenza

Massimale per singolo sinistro

Massimale annuo

Fatturato esercizio precedente

Polizza a copertura cumulativa Si No
in caso di polizza cumulativa, il fatturato dichiarato è riferito a ciascun soggetto, in essa rientrante, e il massimale è dedicato specificatamente alla loro copertura;

Per maggiori informazioni consulta le Circolari OAM.

- Dati Personali
- Domicilio
- Residenza
- Luogo di conservazione della documentazione
- Titolo di Studio
- Dati Polizza
- Contributo Iscrizione
- Mandati
- Dipendenti Collaboratori

Figura 9

● comunica di seguito i dati relativi alla polizza di assicurazione di responsabilità civile per i danni arrecati nell'esercizio dell'attività derivanti da condotte proprie o di terzi, del cui operato risponde a norma di legge, attestando che la stessa è conforme ai requisiti di legge e di regolamentazione OAM vigente in materia nonché ai massimali commisurati ai volumi di attività, definiti dall'Organismo ai sensi dell'art. 16 del D.Lgs. n. 141/2010:

DATI POLIZZA

N. Iscrizione IVASS impresa di assicurazione

N. Iscrizione RUI intermediario assicurativo (Agente e/o Broker)
(se la polizza non è stata stipulata tramite Agenti e/o Broker, inserire "0")

Numero polizza

Data di decorrenza

Data di scadenza

Massimale per singolo sinistro

Massimale annuo

Fatturato esercizio precedente

Polizza a copertura cumulativa Si No
in caso di polizza cumulativa, il fatturato dichiarato è riferito a ciascun soggetto, in essa rientrante, e il massimale è dedicato specificatamente alla loro copertura;

Per maggiori informazioni consulta le Circolari OAM.

- Dati Personali
- Domicilio
- Residenza
- Luogo di conservazione della documentazione
- Titolo di Studio
- Dati Polizza
- Contributo Iscrizione
- Mandati
- Dipendenti Collaboratori

Figura 10

IMPORTANTE Inserire i valori senza punti né virgole.

ovvero,

si impegna a comunicare tempestivamente gli estremi identificativi della polizza di assicurazione mediante utilizzo del servizio "Variazione" disponibile all'interno dell'area privata del portale;

Figura 11

ATTENZIONE: La comunicazione dei dati della Polizza di assicurazione è necessaria per ottenere l'iscrizione "operativa" negli Elenchi dell'OAM ed essere quindi autorizzato ad operare.

2.4 ISCRIZIONE IN ALTRO ALBO/REGISTRO

Qualora l'Utente fosse iscritto anche in altro Elenco/Albo professionale (IVASS e/o APF) è necessario fornire tale informazione spuntando la relativa casella, anche ai fini di un'eventuale riduzione del contributo richiesto per l'iscrizione (come previsto dalle Circolari OAM) (Figura 12).

Figura 12

2.5 CONTRIBUTO DI ISCRIZIONE

Comunicare i dati relativi al pagamento del contributo richiesto per l'iscrizione negli Elenchi compilando i campi relativi all'importo pagato, al **T.R.N.** (*Transaction Reference Number*) del bonifico effettuato e il codice **IBAN** del proprio conto corrente bancario dal quale è stato effettuato il pagamento (Figura 13).

Figura 13

2.6 INSERIMENTO MANDATI

In questa sezione è possibile dichiarare di essere in possesso di un mandato (diretto o indiretto) cliccando su **Aggiungi mandato diretto** e/o **Aggiungi mandato indiretto**.

Se non in possesso di un mandato al momento della presentazione dell'Istanza, verrà comunicato all'Organismo successivamente **utilizzando l'apposito servizio "Variazione"**

2.6.1 MANDATO DIRETTO

Se si fosse in possesso di un mandato diretto (figura 14), cliccare su "Aggiungi mandato diretto" e procedere come segue:

- ✓ selezionare la denominazione dell'intermediario mandante, utilizzando l'apposito menu a tendina (figura 15).

Figura 14

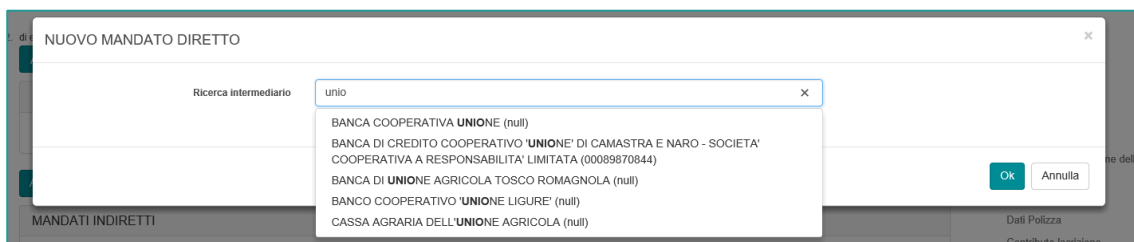


Figura 15

✓ inserire la data di inizio del mandato e selezionare i prodotti del mandato (figura 16).

| Prodotto | Codice | Descrizione |
|--------------------------|--------|--|
| <input type="checkbox"/> | A.1 | MUTUI |
| <input type="checkbox"/> | A.2 | CESSIONI DEL V.DELLO STIPENDIO/PENSIONE E DELEGAZIONI DI PAGAMENTO |
| <input type="checkbox"/> | A.3 | FACTORING |
| <input type="checkbox"/> | A.4 | ACQUISTO CREDITI |

Figura 16

Al termine dell'inserimento dei dati relativi a ciascun mandato, cliccare su **OK**, (figura 17).
il sistema visualizzerà i dati indicati dall'Utente (figura 18).



Figura 17

| Intermediario | | Prodotti e attività | |
|---------------------|------------|---------------------|--|
| Denominazione | [Redacted] | Prodotto | A.2 |
| Codice fiscale | [Redacted] | Descrizione | CESSIONI DEL V.DELLO STIPENDIO/PENSIONE E DELEGAZIONI DI PAGAMENTO |
| Appartiene a gruppo | No | | |
| Inizio mandato | 03/11/2021 | | |

Figura 18

2.6.2 MANDATO INDIRECTO

L'inserimento di un mandato indiretto (proveniente da altro soggetto "Agente di riferimento" - persona fisica e/o giuridica a sua volta iscritto nell'Elenco degli Agenti in attività

finanziaria) è possibile solo nel caso in cui l'Agente di riferimento abbia già indicato l'Utente tra i propri collaboratori/dipendenti (figura 20).

Nel caso in cui l'Agente di riferimento non abbia indicato l'Utente tra i propri collaboratori/dipendenti, l'operazione è inibita con apposito messaggio:



Figura 20

Premesso quanto sopra, per l'inserimento di un mandato indiretto è necessario:

- ✓ Cliccare sul tasto **"Aggiungi mandato indiretto"** (Figura 21).

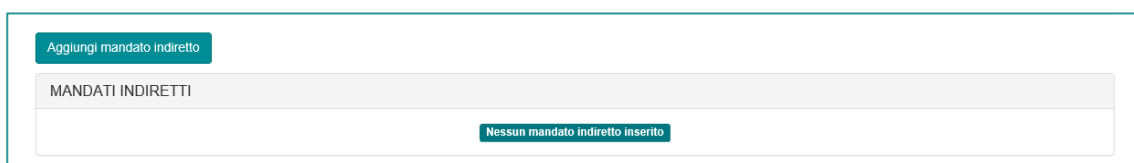


Figura 21

- ✓ Selezionare dal menu a tendina l'**AGENTE DI RIFERIMENTO** (che risulta essere a sistema il soggetto già iscritto negli Elenchi) che ha indicato l'Utente tra i propri collaboratori/dipendenti (Figura 22).

Il sistema riporterà poi automaticamente i dati dell'Agente di riferimento selezionato.

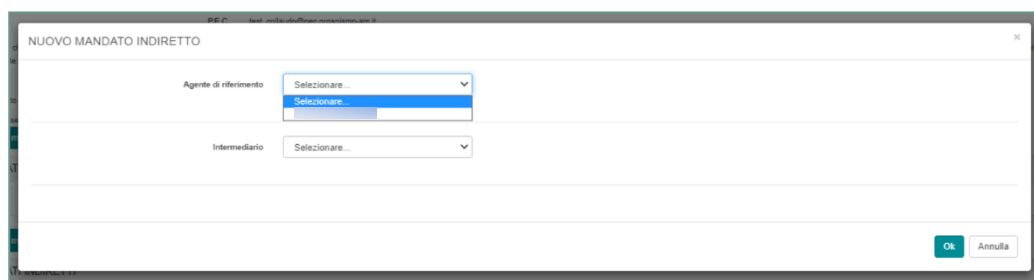


Figura 22

- ✓ Selezionare dal menu a tendina l'**INTERMEDIARIO** proposto dal sistema, il quale risulterà tra quelli che l'Agente di riferimento ha censito tra i propri intermediari (Figura 23).

Figura 23

- ✓ Indicare i prodotti per i quali si è ricevuto mandato indiretto - tra quelli che risultano essere stati selezionati dal proprio Agente di riferimento - e confermare l'inserimento cliccando sul tasto **OK** (Figura 24).

| Codice | Descrizione |
|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> A.2 | CESSIONI DEL V DELLO STIPENDIO/PENSIONE E DELEGAZIONI DI PAGAMENTO |
| <input type="checkbox"/> A.4 | ACQUISTO CREDITI |
| <input type="checkbox"/> A.10 | CREDITO PERSONALE |

Figura 24

Al termine dell'inserimento il sistema visualizza i dati per ciascun mandato inserito dall'Utente nell'apposita sezione (Figura 25).

Figura 25

NOTA BENE: La comunicazione dei dati relativi ad almeno un mandato è necessaria per ottenere l'iscrizione "operativa" negli Elenchi dell'OAM ed essere quindi autorizzato ad operare.

2.7 DIPENDENTI/COLLABORATORI

In questa sezione è possibile inserire i dati relativi a eventuali dipendenti/collaboratori (che dovranno essere necessariamente persone fisiche anch'esse iscritte "operative" o "non operative" nell'Elenco degli Agenti in attività finanziaria) cliccando sul tasto **AGGIUNGI UN DIPENDENTE /COLLABORATORE** (figura 26) e inserendo il relativo **CODICE FISCALE** (figura 27).

A conferma del corretto inserimento, i dati del dipendente/collaboratore indicato sono visualizzati nella relativa sezione (figura 28).

Figura 26

Figura 27

Figura 28



Qualora il codice fiscale inserito si riferisse ad un soggetto non iscritto “operativo” o “non operativo” nell’Elenco degli Agenti in attività finanziaria, il sistema non ne consentirà l’inserimento con la visualizzazione di apposito messaggio.

3 FIRMA E INVIO DELL'ISTANZA DI ISCRIZIONE

Terminato l'inserimento dei dati è necessario accettare le Condizioni Generali, spuntando la casella “*Dichiaro di aver preso visione ed accettato le Condizioni Generali e l'informativa sulla Privacy*”, e cliccare su “*Continua*”.

Cliccare invece su “*Annulla*” per eliminare i dati inseriti e ripetere la compilazione del modulo.

Al sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 modificato dal D.Lgs. 101/2018, si informa che i dati personali forniti all'OAM nell'ambito del procedimento inerente alla presente istanza saranno oggetto di trattamento, anche con strumenti informatici, e resi disponibili a terzi nel pieno rispetto della vigente normativa in materia e nell'ambito delle finalità istituzionali quali, tra gli altri, quelle di pubblicità degli Elenchi stessi.

Si prega di prendere visione dell'informativa completa al seguente link: https://www.organismo-am.it/documenti/OAM-informativa_di_base.pdf

Dichiaro di aver preso visione ed accettato le Condizioni Generali e l'Informativa sulla Privacy

Salva Bozza Continua Annulla

Figura 29

Per apporre la firma digitale e procedere con l'invio formale dell'istanza di iscrizione, consultare la Guida “[Firma digitale e invio dell'istanza](#)”, disponibile sul Portale dell'Organismo.

Una volta firmato digitalmente il Modulo di iscrizione (e salvato sul proprio computer), allegare il Modulo nella sezione “**ALLEGATI**” tramite la funzione “**Cerca File**” corrispondente alla voce “**Modulo di iscrizione firmato digitalmente**”.

Per il corretto invio dell'istanza, è necessario allegare anche la copia del bonifico bancario relativo al contributo di iscrizione di cui ha fornito gli estremi nell'apposita sezione del Modulo (v. paragrafo 2.5).

Infine, in via opzionale, è possibile allegare anche copia della **tassa di concessione governativa**³ e del **titolo di studio** (figura 30).

ALLEGATI

| | |
|---|------------|
| Modulo iscrizione firmato digitalmente (obbligatorio) | Cerca File |
| Bonifico bancario (obbligatorio) | Cerca File |
| Tassa concessione governativa (opzionale) | Cerca File |
| Titolo di studio (opzionale) | Cerca File |

Invia istanza

Figura 30

³ Si fa presente che il pagamento della tassa di concessione governativa va effettuato mediante bollettino di conto corrente postale n. 8003, intestato a “Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara – Tasse Concessioni Governative” con causale “Tassa iscrizione negli Elenchi degli Agenti in attività finanziaria e dei Mediatori creditizi” e codice tariffa 8617. Il versamento dovrà essere necessariamente “eseguito da” il soggetto che richiede iscrizione nell'Elenco.

NOTA BENE: L'invio della copia della tassa di concessione governativa è necessario per ottenere l'iscrizione "operativa" negli Elenchi dell'OAM ed essere quindi autorizzato ad operare.

IMPORTANTE

Per effettuare il corretto invio del procedimento di iscrizione, il modulo deve essere scaricato, firmato e inoltrato nell'arco della stessa giornata.

Qualora l'inoltro non vada a buon fine o fosse riscontrato da OAM un'irregolarità nella compilazione del modulo, si raccomanda di cancellare dal proprio pc tutti gli eventuali file precedentemente scaricati e firmati, e annullare l'eventuale domanda presente in bozza (figura 29).