Offerta in opzione (l' "**Offerta**") agli azionisti

UNIPOL GRUPPO FINANZIARIO S.P.A. ("Unipol")

di azioni ordinarie Unipol (le "**Azioni Ordinarie**") e di azioni privilegiate Unipol (le "**Azioni Privilegiate**")

AVVERTENZA L'aderente all'Offerta può richiedere la consegna gratuita della copia del Documento di Registrazione, della Nota Informativa e della Nota di Sintesi predisposti ai fini della stessa, depositati presso la Borsa Italiana S.p.A., la sede di Unipol nonché presso il sito Internet www.unipol.it, nonché consegnato a Monte Titoli S.p.A. per conto degli intermediari.

Il sottoscritto ..... Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

DICHIARA sotto la propria responsabilità di essere azionista di Unipol.

DICHIARA di aver preso conoscenza del Documento di Registrazione, della Nota Informativa e della Nota di Sintesi (ed in particolare del Capitolo IV del Documento di Registrazione "Fattori di rischio") predisposti ai fini dell'Offerta e di accettarne integralmente le condizioni, i termini e le modalità.

ESERCITA n. ..... (A) diritti d'opzione per la sottoscrizione delle Azioni Ordinarie, rappresentati dalla cedola n. 1 staccata dalle azioni ordinarie Unipol depositate presso l'intermediario che riceve la presente scheda nel deposito titoli n. ..... intestato a .....

n. ..... (B) diritti d'opzione per la sottoscrizione delle Azioni Privilegiate, rappresentati dalla cedola n. 1 staccata dalle azioni privilegiate Unipol depositate presso l'intermediario che riceve la presente scheda nel deposito titoli n. ..... intestato a .....

SOTTOSCRIVE n..... (C=Ax20/1) Azioni Ordinarie, prive del valore nominale al prezzo di Euro 2,000 per Azione Ordinaria

n..... (D=Bx20/1) Azioni Privilegiate, prive del valore nominale al prezzo di Euro 0,975 per Azione Privilegiata

VERSA l'importo di Euro ..... (C x 2,000 Euro + D x 0,975 Euro) senza aggravio di commissioni e di spese

☐ per contanti

☐ autorizzandone il prelevamento dal conto n. ..... presso .....

PRENDE ATTO che le Azioni Ordinarie e/o le Azioni Privilegiate sottoscritte saranno accentrate presso la Monte Titoli S.p.A. e chiede che le stesse vengano accreditate nel conto deposito n. ..... presso .....

Le Azioni Ordinarie e/o le Azioni Privilegiate dovranno essere intestate come segue:

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

Cognome, Ragione o Denominazione sociale..... Nome .....

Data e Luogo di nascita ..... Nazionalità .....

Domicilio o Sede Legale..... CAP .....

DICHIARA di essere a conoscenza delle condizioni, termini e modalità di Offerta, così come indicate nella "Nota di Sintesi" e nella Nota Informativa

DICHIARA di essere a conoscenza che l'irregolarità della sottoscrizione comporterà l'annullamento della stessa;

DICHIARA **di essere a conoscenza che la presente richiesta di sottoscrizione è irrevocabile salvo i casi previsti dalla legge;**

DICHIARA di non essere una *U.S. person* e di non essere residente negli Stati Uniti d'America, in Canada, in Giappone e Australia ovvero negli Altri Paese nel quale la presente Offerta non sia consentita in assenza di specifica autorizzazione in conformità alle disposizioni di legge applicabili ovvero in deroga rispetto alle medesime disposizioni.

CONFERMA sotto la propria responsabilità, a tutti gli effetti di legge, l'esattezza dei dati riportati nella presente scheda.

Ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali, D. Lgs. 196/2003, si informano gli aderenti all'Offerta che i dati personali da essi indicati nella presente scheda saranno oggetto di trattamento anche mediante utilizzo di procedure informatiche e telematiche per finalità direttamente connesse e strumentali all'Offerta (raccolta delle adesioni, verifica della regolarità delle stesse, obblighi previsti da leggi, d aregolamenti e dalla normativa comunitaria, ovvero disposizioni impartite da Autorità). Relativamente al suddetto trattamento l'interessato potrà esercitare tutti i diritti di cui all'art. 7 (diritti di accesso ai dati personali ed altri diritti) del D. Lgs. 196/2003. L'acquisizione dei dati personali ha natura obbligatoria ed il mancato conferimento, anche parziale degli stessi, determinerà l'irricevibilità della presente. Titolari del trattamento dei dati sono Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., Via Stalingrado, 45, Bologna e l'Intermediario che riceve la presente scheda, ognuno per quanto di propria competenza.

_____ (Data)

_____ (Firma del sottoscrittore)

Foglio n. 1	Foglio n. 2	Foglio n. 3
Copia per Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.	Copia per l'intermediario	Copia per il sottoscrittore