



## Trasferimento gestione polizza alla compagnia

### Polizza

Contraente (Cliente)

C.F./P.IVA

Nome prodotto

N. Polizza

### Legale Rappresentante<sup>1</sup>

Cognome

Nome

C.F.

1. Da compilare solo in caso di contraente persona giuridica o di soggetto incapace di agire.

Comunico con decorrenza odierna di trasferire la gestione della polizza come segue:

da banca \_\_\_\_\_ ABI \_\_\_\_\_

Filiale \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_

alla compagnia.

Prendo atto che per le successive operazioni relative alla polizza dovrò rivolgermi esclusivamente alla compagnia.

➤ **La compagnia verifica la coerenza della richiesta con le condizioni contrattuali ed esegue l'operazione nei tempi previsti.**

Luogo e data



**Firma del cliente/Legale Rappresentante**

Timbro banca e firma intermediario