



Variazione importo e frequenza di versamento

POLIZZA	Cliente _____ C.F./P.Iva _____
	Nome prodotto _____ N. Polizza _____

LEGALE RAPPRESENTANTE¹
Cognome _____ Nome _____
Cod. Fisc. _____

1. Da compilare solo in caso di Contraente Persona Giuridica o di soggetto incapace di agire.

Richiedo, come previsto dalle Condizioni Contrattuali, la variazione dei seguenti dati:

Attuale importo versato su base annua _____

Nuovo importo da versare su base annua _____

Attuale frequenza di versamento _____

Nuova frequenza di versamento _____

↳ La Compagnia verifica la coerenza della richiesta con le condizioni contrattuali ed esegue l'operazione nei tempi previsti

Luogo e data

X

Cliente/Legale Rappresentante



Timbro Banca e Firma Intermediario

Allego copia leggibile fronte/retro di un documento identificativo, in corso di validità, del Cliente o del Legale Rappresentante in caso di Persona Giuridica o di soggetto incapace di agire.