



## Rimborso capitale a scadenza

### 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.

### Beneficiario<sup>2</sup>

Cognome e Nome/  
Denominazione o Rag. Sociale

C.F./P.IVA

2. Da compilare solo in caso di Beneficiario diverso da Contraente.

Con questa richiesta intendo essere considerato l'unico Beneficiario a scadenza  
(in caso di Beneficiario diverso dal Contraente)

Richiedo di versare la prestazione sul conto corrente che dichiaro sotto la mia responsabilità essere a me intestato:

IBAN

Richiedo di versare la prestazione sul conto corrente, intestato a Beneficiario con IBAN:

IBAN

### Da compilare solo in caso di Beneficiario diverso dal Contraente:

Il conto corrente di accredito è cointestato?

Sì  NO

Se il conto corrente è cointestato indicare uno dei seguenti legami tra Beneficiario e cointestatarì<sup>3</sup>

Beneficiario legato da rapporti di parentela o da legame affettivo con i cointestatarì

Beneficiario legato da rapporti aziendali o professionali con i cointestatarì

altro legame (da specificare)

3. Indicare "altro legame" se almeno uno dei cointestatarì non ha rapporti di parentela o aziendali con il Beneficiario.

- Dichiaro:
- di non aver ceduto o dato in pegno la polizza ad altri senza il preventivo consenso della Compagnia
  - che nessuno vanta crediti o ha nulla a pretendere dal presente contratto
  - ai fini dell'applicazione delle norme in materia fiscale relative alle somme liquidate sul contratto in oggetto, di essere un soggetto<sup>4</sup>

Nettista     Lordista

4. Da compilare in caso di Contraente persona giuridica.

- Dichiaro inoltre sotto la mia responsabilità, che l'Assicurato è in vita (in caso di Assicurato diverso dal Contraente)

- **In seguito a questo rimborso, il contratto sopra indicato è estinto. La Compagnia è quindi sollevata da tutti gli obblighi derivanti da tale contratto.**
- **La Compagnia verifica la coerenza della richiesta con le Condizioni Contrattuali ed esegue l'operazione nei tempi previsti.**

\_\_\_\_\_  
Luogo e data



**Firma del Contraente/Legale Rappresentante**

Timbro Banca e Firma Intermediario

- Allego copia leggibile fronte/retro di un documento identificativo, in corso di validità, del Contraente o del Legale Rappresentante in caso di persona giuridica o di soggetto incapace di agire.