

Da compilare se Il contraente di polizza non è l'intestatario del conto

Io sottoscritto _____, in qualità di contraente
nome cognome
della polizza.

AUTORIZZO AD EFFETTUARE

l'eventuale rimborso del premio non goduto sulle coordinate bancarie di **terza persona** come indicato sul modulo di annullamento.

Allego alla presente il mio documento di riconoscimento in corso di validità.

Lì _____
(luogo e data)

FIRMA (autografa)