RICHIESTA ANNULLAMENTO PER RIPENSAMENTO CON DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A DISTRUGGERE I DOCUMENTI ASSICURATIVI

Il/la sottoscritto/a _____, C.F. _____

Contraente della polizza n. _____,

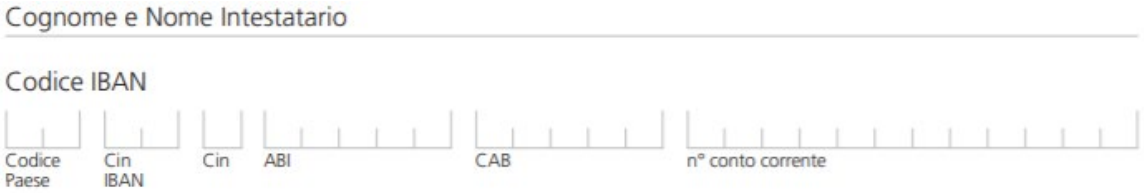
richiede

l'annullamento del contratto per l'auto targata _____ **per ripensamento** e

dichiara

di impegnarsi a distruggere i documenti assicurativi in proprio possesso.

Di seguito indico le coordinate bancarie per ricevere il rimborso dovuto.



In caso di cointestazione del conto indicare entrambi i nominativi.

Luogo e data

_____

Il Contraente

_____

Bene Assicurazioni S.p.A. Società Benefit
Sede Legale e Direzione Generale
Via dei Valtorta, 48 - 20127 Milano (MI)

Tel +39 02 892 973
Fax +39 02 893 547 15
E-mail info@bene.it
Pec beneassicurazioni@legalmail.it

www.bene.it

Capitale sociale 25.199.000 euro i.v. Codice fiscale e partita IVA n. 09599100964

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento IVASS n. 0237415 del 21/12/2016
Numero iscrizione Albo imprese di assicurazione n. 1.00180

Società soggetta all'attività di direzione e di coordinamento da parte di Bene Holding S.p.A. appartenente al Gruppo assicurativo Bene

Numero iscrizione Albo gruppi assicurativi n° 54