



Condizioni di Polizza

European Insurance
Group Ltd.
Office 18A, Europa
Centre
John Lopez Street,
Floriana, FRN 9011,
Malta
Iscritto ISVAP: 40165

RICHIESTA ANNULLAMENTO PER CLAUSOLA RIPENSAMENTO

Spett.le

E.I.G. LTD

Oggetto: **Richiesta di annullamento del contratto di polizza n. _____ per applicazione della clausola di ripensamento**

Io sottoscritto _____

Codice Fiscale _____

nato a _____ il _____

Numero di polizza : _____

Marca e Modello : _____

Numero di targa : _____

così come previsto dalle condizioni contrattuali, richiedo il annullamento della polizza in oggetto a seguito dell'applicazione della clausola di ripensamento.

Dichiaro, inoltre, di non aver avuto sinistri nel periodo di validità del contratto.

In allegato alla presente restituisco, a mezzo lettera raccomanda A.R., a EUROPEAN INSURANCE GROUP LTD. Office 18A, Europe Centre, Johon Street, Floriana, FRN 9011, Malta , il Certificato, il Contrassegno, la Scheda di Polizza e la Carta Verde originali.

Distinti saluti.

Luogo e data _____

Firma

Vi allego: Il Certificato, il Contrassegno, la Scheda di Polizza e la Carta Verde originali.

Mittente:

Nome _____

Cognome _____

Indirizzo _____

Numeri di telefono _____