

Spett.le Compagnia

---

**Oggetto:** comunicazione di recesso dalla polizza assicurativa ----n. \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_\_, residente in Via \_\_\_\_ n. \_\_\_\_ a (- --), Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Indirizzo email \_\_\_\_\_,

**PREMESSO CHE**

è titolare della polizza assicurativa n. \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

di voler recedere dal contratto assicurativo stipulato con la vostra Compagnia in data \_\_\_\_\_ prima della scadenza naturale che avviene il \_\_\_\_\_.

Distinti saluti

Luogo e data

Nome Cognome

Firma