

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