

Cognome e nome
Indirizzo
CAP
Telefono

Spettabile

.....
.....
.....

Lettera anticipata via fax
Al numero

OGGETTO: RICHIESTA DI RIATTIVAZIONE POLIZZA

Io sottoscritto/a, residente in
....., Vi prego con la presente di voler riattivare
la seguente polizza a partire dalla data indicata:

Polizza numero Data sospensione
Data riattivazione Marca e modello
Targa

Rimango in attesa di ricevere il certificato di assicurazione e la carta verde, nonché di
conoscere eventuali variazioni di premio sopravvenute rispetto a quanto accantonato all'atto
della sospensione.

....., lì

FIRMA