

Cognome e nome
Indirizzo
CAP
Telefono

Spettabile
.....
.....
.....

Lettera anticipata via fax
Al numero

OGGETTO: RICHIESTA DI SOSPENSIONE POLIZZA

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

Polizza numero Scadenza.....
Marca e modello Targa

Documenti allegati restituiti a mezzo lettera raccomanda A.R:

- Certificato di assicurazione e contrassegno in originale
- Carta verde in originale

....., li

FIRMA