



MODULO RICHIESTA RIATTIVAZIONE

DATI IDENTIFICATIVI

CONTRAENTE	RIFERIMENTO N°	TARGA
------------	----------------	-------

Io sottoscritto, in qualità di contraente:

DATI PERSONALI CONTRAENTE

Nome del contraente	Cognome del contraente	
Codice fiscale		
Residente in (città)	Provincia	Nazione
Indirizzo (via, viale, etc.)	N°	CAP

RICHIEDO

la **regolare riattivazione** della polizza sopra indicata (riferimento n°) a far data **dalle ore 24:00 del** _____ e sospesa su mia specifica richiesta a far data dal _____.

In caso di bisogno, potete contattarmi al numero di cellulare:

Luogo e data _____ *Firma del contraente (per esteso e leggibile)* _____