



ORDINE FERMO DI EMISSIONE/COPERTURA

Copertura Infortuni

Luogo:

Data:

☒ In riscontro alla Vostra quotazione del 22.12.2020 offerta ricevuta dalla Compagnia

☐ Proposta di modifica alla polizza esistente n°

☐ Proposta di proroga/rinnovo alla polizza esistente n°

[Dichiarazione di avvenuta consegna della documentazione per contrattuale:]

Si conferma di aver ricevuto, preso visione e compreso il contenuto della informativa obbligatorie di Legge All. 3 e 4, consegnati prima della trasmissione del presente ordine.

[Dichiarazione di adeguatezza:]

Si conferma di aver ricevuto, preso visione e compreso la quotazione (o la proposta di modifica a polizza in essere) trasmessa. Che ogni richiesta di approfondimento è stata esaurita e che la quotazione è formulata sulla scorta delle informazioni che sono state richieste. Che l'eventuale rifiuto a rendere tutte o parte delle informazioni richieste può aver pregiudicato o impedito la valutazione dell'adeguatezza del contratto proposto.

TUTTO CIÒ PREMESSO

Siamo a darvi ordine fermo, all'emissione della polizza espressa nella quotazione su richiamata (o secondo la modifica alla polizza in essere da voi presentata).

La garanzia sarà efficace nei termini richiamati in quotazione, ferma l'obbligazione al versamento del relativo premio **pari ad €** presso le Vostre coordinate bancarie sotto riepilogate:

Intesa SanPaolo - Filiale Roma 00389

IT 51 Y 03069 03215 100000006324

BCITITMM

Intestato a GBSAPRI S.p.A.

CIG:.....

Il presente ordine è trasmesso con mezzo idoneo ad assicurarci la ricezione dello stesso da parte Vostra.



TIMBRO E FIRMA

DA RESTITUIRE FIRMATO