

Raccomandata A/R

Mittente.....

All'attenzione della Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Via Lanzo 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO)

OGGETTO: Domanda di recesso dalla copertura assicurativa in forma collettiva GAP AUTO n. 100023396

Io sottoscritto/a....., nato/a a..... in data..... e residente a..... (Prov.....), con codice fiscale numero e numero di carta id/patente....., rilasciato da (fotocopia allegata alla presente)

intendo comunicarvi con questa lettera la volontà irrevocabile e certa di recedere dalle coperture assicurative offerte dal contratto di assicurazione stipulato presso la vostra Compagnia da Compass. Il predetto recesso avrà effetto dal momento della ricezione della presente comunicazione. Ciò in ossequio a quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione all'articolo 1.14 "*Facoltà di recesso su polizze di durata poliennale, facoltà di recesso bilaterale in caso di sinistro e diritto di ripensamento*".

Dichiaro, a tal proposito, che il veicolo di mia proprietà, assicurato con la polizza all'oggetto, è alla data della presente, esente da sinistri e mi impegno a non denunciare alcun sinistro.

Di seguito indico gli estremi del mio veicolo assicurato, per il quale chiedo il recesso dalle coperture assicurative:

- Targa.....
- Marca.....
- Modello.....

Comunico inoltre i miei contatti ai quali essere contattato oltre al codice Iban al quale vorrete effettuare il bonifico inerente al premio, al netto di imposte, pagato e non goduto:

- telefono fisso
- telefono cellulare
- indirizzo e-mail
- codice Iban..... intestato a.....

Distinti saluti,

Luogo e data..... Firma dell'Assicurato.....