Spett.le
CREDIT AGRICOLE VITA S.P.A.
Via Imperia, 35
20142 Milano (MI)
Ufficio Portafoglio

OGGETTO: Annullo operazione su polizza _____

Contratto n° _____

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di Contraente della polizza in oggetto

CHIEDE

di annullare l'operazione di _____ per l'importo di Euro _____ effettuata sul contratto in oggetto.

In caso di importo già incassato, Vogliate provvedere ad accreditare tale importo sul conto

Cod IBAN I__I__I__

Spett.le
CREDIT AGRICOLE VITA S.P.A.
Via Imperia, 35
20142 Milano (MI)
Ufficio Portafoglio

OGGETTO: Annullo operazione su polizza _____

Contratto n° _____

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di Contraente della polizza in oggetto

CHIEDE

di annullare l'operazione di _____ per l'importo di Euro _____ effettuata sul contratto in oggetto.

In caso di importo già incassato, Vogliate provvedere ad accreditare tale importo sul conto

Cod IBAN I__I__I__

Spett.le
CREDIT AGRICOLE VITA S.P.A.
Via Imperia, 35
20142 Milano (MI)
Ufficio Portafoglio

OGGETTO: Annullo operazione su polizza _____

Contratto n° _____

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di Contraente della polizza in oggetto

CHIEDE

di annullare l'operazione di _____ per l'importo di Euro _____ effettuata sul contratto in oggetto.

In caso di importo già incassato, Vogliate provvedere ad accreditare tale importo sul conto

Cod IBAN I__I__I__