

Spett.le
CREDIT AGRICOLE VITA S.P.A.
Via Imperia,35
20122 Milano (MI)
Ufficio Liquidazioni

OGGETTO: comunicazione decesso dell'Assicurato

Polizza _____ **Contratto n°** _____

Contraente _____

Il sottoscritto _____ in qualità di

Beneficiario

_____ (specificare se erede o avente diritto)

Della polizza di cui in oggetto, comunica che:

in data: __/__/____

è avvenuto il decesso dell'assicurato: _____

Per la liquidazione di quanto dovuto, al fine di agevolare l'effettuazione della richiesta di pagamento e a titolo di servizio della clientela, occorrerà che i beneficiari della polizza compilino e sottoscrivano la **richiesta di liquidazione sinistro** e la inoltrino, unitamente ai documenti previsti dal relativo modulo, a Crédit Agricole Vita tramite il proprio intermediario.

Luogo: _____ , data: _____

FIRMA DEL DENUNCIANTE

Spett.le
CREDIT AGRICOLE VITA S.P.A.
Via Imperia,35
20135 Milano (MI)
Ufficio Liquidazioni

OGGETTO: comunicazione decesso dell'Assicurato

Polizza _____ Contratto n° _____

Contraente _____

Il sottoscritto _____ in qualità di

Beneficiario

_____ (specificare se erede o avente diritto)

Della polizza di cui in oggetto, comunica che:

in data: __/__/____

è avvenuto il decesso dell'assicurato: _____

Per la liquidazione di quanto dovuto, al fine di agevolare l'effettuazione della richiesta di pagamento e a titolo di servizio della clientela, occorrerà che i beneficiari della polizza compilino e sottoscrivano la **richiesta di liquidazione sinistro** e la inoltrino, unitamente ai documenti previsti dal relativo modulo, a Crédit Agricole Vita tramite il proprio intermediario.

Luogo: _____ , data: _____

FIRMA DEL DENUNCIANTE

Spett.le
CREDIT AGRICOLE VITA S.P.A.
Via Imperia,35
20135 Milano (MI)
Ufficio Liquidazioni

OGGETTO: comunicazione decesso dell'Assicurato

Polizza _____ **Contratto n°** _____

Contraente _____

Il sottoscritto _____ in qualità di

Beneficiario

_____ (*specificare se erede o avente diritto*)

Della polizza di cui in oggetto, comunica che:

in data: __/__/____

è avvenuto il decesso dell'assicurato: _____

Per la liquidazione di quanto dovuto, al fine di agevolare l'effettuazione della richiesta di pagamento e a titolo di servizio della clientela, occorrerà che i beneficiari della polizza compilino e sottoscrivano la **richiesta di liquidazione sinistro** e la inoltrino, unitamente ai documenti previsti dal relativo modulo, a Crédit Agricole Vita tramite il proprio intermediario.

Luogo: _____ , data: _____

FIRMA DEL DENUNCIANTE
