

CUSTODIA DELLA POLIZZA CA VITA FUTURO PROTETTO PRESSO INTESA SANPAOLO PRIVATE BANKING

Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A.

Filiale Private di _____

Data _____

Dati dell'intestatario del deposito (di seguito "il Cliente")

(cognome e nome / denominazione o ragione sociale)

Il Cliente contestualmente alla sottoscrizione della Polizza CA Vita Futuro Protetto, emessa da Crédit Agricole Vita S.p.A. e distribuita da Intesa Sanpaolo Private Banking, a mezzo della presente richiede la custodia della polizza CA Vita Futuro Protetto, in regime di risparmio amministrato, con evidenza contabile nel deposito nr. _____ in essere presso Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A., Filiale Private di _____

Il Cliente prende atto che per l'esercizio dei diritti spettanti – ai sensi dell'art. Art. 15 della SEZIONE II e nell'Art.10 della SEZIONE III delle Condizioni Contrattuali – al(ai) Beneficiario(i), in caso di decesso dell'Assicurato o di insorgenza di grave malattia dell'Assicurato, la Compagnia liquiderà le prestazioni dovute soltanto dietro presentazione dell'originale della Polizza.

Ove intenda esercitare i suindicati diritti, pertanto, il Cliente provvederà a richiedere a codesta Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A. l'originale di polizza di sua spettanza.

(Firma del Cliente)

CUSTODIA DELLA POLIZZA CA VITA FUTURO PROTETTO PRESSO INTESA SANPAOLO PRIVATE BANKING

Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A.

Filiale Private di _____

Data _____

Dati dell'intestatario del deposito (di seguito "il Cliente")

(cognome e nome / denominazione o ragione sociale)

Il Cliente contestualmente alla sottoscrizione della Polizza CA Vita Futuro Protetto, emessa da Crédit Agricole Vita S.p.A. e distribuita da Intesa Sanpaolo Private Banking, a mezzo della presente richiede la custodia della polizza CA Vita Futuro Protetto, in regime di risparmio amministrato, con evidenza contabile nel deposito nr. _____ in essere presso Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A., Filiale Private di _____

Il Cliente prende atto che per l'esercizio dei diritti spettanti – ai sensi dell'art. Art. 15 della SEZIONE II e nell'Art.10 della SEZIONE III delle Condizioni Contrattuali – al(ai) Beneficiario(i), in caso di decesso dell'Assicurato o di insorgenza di grave malattia dell'Assicurato, la Compagnia liquiderà le prestazioni dovute soltanto dietro presentazione dell'originale della Polizza.

Ove intenda esercitare i suindicati diritti, pertanto, il Cliente provvederà a richiedere a codesta Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A. l'originale di polizza di sua spettanza.

(Firma del Cliente)

CUSTODIA DELLA POLIZZA CA VITA FUTURO PROTETTO PRESSO INTESA SANPAOLO PRIVATE BANKING

Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A.

Filiale Private di _____

Data _____

Dati dell'intestatario del deposito (di seguito "il Cliente")

(cognome e nome / denominazione o ragione sociale)

Il Cliente contestualmente alla sottoscrizione della Polizza CA Vita Futuro Protetto, emessa da Crédit Agricole Vita S.p.A. e distribuita da Intesa Sanpaolo Private Banking, a mezzo della presente richiede la custodia della polizza CA Vita Futuro Protetto, in regime di risparmio amministrato, con evidenza contabile nel deposito nr. _____ in essere presso Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A., Filiale Private di _____

Il Cliente prende atto che per l'esercizio dei diritti spettanti – ai sensi dell'art. Art. 15 della SEZIONE II e nell'Art.10 della SEZIONE III delle Condizioni Contrattuali – al(ai) Beneficiario(i), in caso di decesso dell'Assicurato o di insorgenza di grave malattia dell'Assicurato, la Compagnia liquiderà le prestazioni dovute soltanto dietro presentazione dell'originale della Polizza.

Ove intenda esercitare i suindicati diritti, pertanto, il Cliente provvederà a richiedere a codesta Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A. l'originale di polizza di sua spettanza.

(Firma del Cliente)