

CAPODRISE ASSICURAZIONI

Via Dante Alighieri, 58 - 81020 Capodrise (CE)

Telefono: 3451758545 - Email: info@capodriseassicurazioni.it

MODULO DI AGGIORNAMENTO DATI PERSONALI

DATI DEL CONTRAENTE

- Nome e Cognome/Ragione Sociale: _____
- Codice Fiscale/P.IVA: _____
- Indirizzo attuale: _____
- Telefono: _____ Email: _____
- Numero di polizza: _____
- Compagnia Assicurativa: [AXA / Prima Assicurazioni]

DATI DA AGGIORNARE

- Indirizzo di residenza/domicilio
 - Nuovo indirizzo: _____
- Recapito telefonico
 - Nuovo numero: _____
- Indirizzo email
 - Nuova email: _____
- Dati bancari per l'addebito del premio
 - Nuovo IBAN: _____
 - Intestatario del conto: _____
- Altro (specificare): _____

DOCUMENTI ALLEGATI

- Copia del documento di identità
- Copia di un documento attestante il cambio di residenza (se applicabile)
- Copia della carta di circolazione (se applicabile)
- Copia del certificato di assicurazione (se applicabile)

DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE

Il sottoscritto dichiara che le informazioni fornite nel presente modulo sono veritiere e complete e autorizza l'aggiornamento dei propri dati nei sistemi di Capodrise Assicurazioni.

Data: // _____

Firma: _____

Inviare il presente modulo compilato e firmato a:

Email: info@capodriseassicurazioni.it - **PEC:** davide.negro92@pec.aruba.it

Indirizzo postale: Via Dante Alighieri, 58 - 81020 Capodrise (CE)