

**CAPODRISE ASSICURAZIONI**

Via Dante Alighieri, 58 - 81020 Capodrise (CE)

Telefono: 3451758545 - Email: [info@capodriseassicurazioni.it](mailto:info@capodriseassicurazioni.it)

---

**MODULO DI COMUNICAZIONE CESSIONE O VENDITA DEL VEICOLO****DATI DEL CONTRAENTE**

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

**DATI DEL VEICOLO**

- Marca e Modello: \_\_\_\_\_
- Targa: \_\_\_\_\_
- Telaio (facoltativo): \_\_\_\_\_

**TIPOLOGIA DI CESSIONE**

- Vendita
- Donazione
- Rottamazione
- Successione ereditaria
- Altro (specificare): \_\_\_\_\_

**DATI DELL'ACQUIRENTE (se applicabile)**

- Nome e Cognome/Ragione Sociale: \_\_\_\_\_
- Codice Fiscale/P.IVA: \_\_\_\_\_
- Indirizzo: \_\_\_\_\_

**DATA DELLA CESSIONE/VENDITA**

- Data effettiva: // \_\_\_\_\_

**DOCUMENTI ALLEGATI**

- Copia del documento di identità del contraente
- Copia dell'atto di vendita/passaggio di proprietà
- Copia della carta di circolazione aggiornata o in fase di aggiornamento
- Copia del certificato di assicurazione
- Altri documenti: \_\_\_\_\_

**RICHIESTA CONSEGUENTE**

- Cancellazione della polizza
- Sospensione della polizza
- Trasferimento su altro veicolo
  - Targa del nuovo veicolo: \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE**

Il sottoscritto comunica la cessione o vendita del veicolo sopra indicato e richiede l'adeguamento della propria posizione assicurativa secondo quanto selezionato. Dichiara inoltre che tutte le informazioni fornite sono veritiere e complete.

**Data:** // \_\_\_\_\_**Firma:** \_\_\_\_\_