

Raccomandata A/R

**ASSICURAZIONI GENERALI
AGENZIA DI ROMA CIAMPINO
VIA SCRIBONIO CURIONE 38
00175 ROMA**

**OGGETTO: variazione indicazione beneficiario – POLIZZA ASSICURATIVA
PERDITA' IDONEITA' N. 342288260 Tramite ANACNA**

In riferimento alla polizza in oggetto, la presente a comunicare che il/i beneficiari in caso di premorienza del sottoscritto _____, c.f. _____ è/sono XXXXXXXX (nome, cognome, indirizzo, telefono e codice fiscale).

La presente comunicazione annulla e sostituisce tutte le eventuali precedentemente inviate.

_____,li _____

In fede