

Spett.le
**Cassa Previdenza Agenti
 di Assicurazioni Generali**
 c/o Generali Italia S.p.A.
 via Marocchesa, 14
 31021 Mogliano Veneto (Tv)

Oggetto: Contratti di assicurazione vita Collettive n.55283 – 58560 – 67431 – 67432

Polizze n.

Il/La Sottoscritto/a (c.f.)

nato/a il a, residente a

(cap, prov. ...) in via/piazza n°,

(tel.),

chiede
(barrare l'opzione scelta)

- la liquidazione** degli importi di propria spettanza, relativi alle polizze in oggetto, a seguito della cessazione del mandato da Agente avvenuto in data
 Si richiede di accreditare quanto richiesto sul seguente c/c – IBAN (27 caratteri)

IBAN: _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Banca: _____

Intestato a: _____

- il mantenimento** delle posizioni relative alle polizze in oggetto, fino al compimento del 65° anno, impegnandomi a comunicare eventuali cambi di indirizzo di residenza, consapevole che la Cassa Previdenza provvederà alla rinuncia al beneficio ed al diritto di riscatto e verserà nel corrente anno la ritenuta d'acconto ai sensi dell'art. 25 del DPR 600/1973.

In fede.
 Luogo e data _____ Firma del dichiarante _____

.....
(Si prega di allegare fotocopia chiara e leggibile di un documento di identità valido)

----- spazio sottostante riservato alla Cassa Previdenza -----

Con la scelta dell'opzione di "mantenimento" ai sensi dell'art. 9 del contratto di assicurazione, la Contraente Cassa Previdenza Agenti Generali comunica alla Direzione Vita la rinuncia al beneficio ed al diritto di riscatto per la posizione sopra indicata

Timbro e firma