

AGENZIA	COD. AGENZIA	COD. SUBAG.	N. ARCHIVIAZ. AG.
NUMERO POLIZZA	TIPO VEICOLO	TARGA O TELAIO	
CONTRAENTE	COD. TIPO CLIENTE	PRODUTTORE	CONV. PR.
DOMICILIO CONTRAENTE		ZONA.	CODICE FISCALE
PROPRIETARIO (SE DIVERSO DA CONTRAENTE)	CODICE FISCALE		

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI E DELL'ATTO DI NOTORIETA'
Artt. 46 e 47 DPR 445/2000

Il sottoscritto/a _____, Contraente/Assicurato della polizza sopra indicata, che assicura il veicolo targato _____, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893, e 1894 del codice civile e consapevole delle conseguenze penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci e dalla produzione od uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445/2000, dichiara quanto segue:

(barrare la casella che interessa)

- 1 di essere dipendente della _____ con il seguente numero di matricola _____;
- 2 di essere iscritto al _____;
- 3 di essere pensionato e/o appartenente al gruppo anziani _____;
- 4 di avere grado di parentela di _____ e di far parte del nucleo familiare del Sig./Sig.ra _____ dipendente della _____ con il seguente numero di matricola _____;
- 5 Altro _____.

Per effetto di quanto sopra richiede di essere inserito nella Convenzione:

	Codice	
--	--------	--

Si prende inoltre atto che il sottoscritto si impegna a comunicare all'agenzia della Società, anche in corso di contratto, l'eventuale venir meno dei requisiti per usufruire delle agevolazioni, che restano comunque operanti sino alla prima scadenza annuale del contratto. Il venir meno dei suddetti requisiti comporta la non cedibilità delle agevolazioni.

In caso di rinnovo del contratto a favore di soggetto che non ha più i requisiti richiesti o, comunque, in ogni caso di applicazione non dovuta delle agevolazioni stesse, la Società, ove sia applicabile l'art. 144 del D. Lgs. 209/05, si riserva la facoltà di esercitare diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare a terzi.

La Società, inoltre, in caso di dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente/Assicurato, si riserva la facoltà di opporre eccezioni contrattuali come previsto dagli articoli 1892 e 1893 del codice civile.

CONSENSO

Ai sensi dell'art.2 della Legge n.340 del 24/11/2000 (c.d. legge di semplificazione 1999) e del D.Lgs. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali), il sottoscritto consente sin da ora alla Società di richiedere alle Amministrazioni competenti conferma scritta di quanto sopra dichiarato, per verificarne la corrispondenza.

Allego copia di un mio valido documento d'identità:

Tipo documento _____ Numero documento _____

IL CONTRAENTE/ASSICURATO