

Spett.le
UniCredit Vita Assicurazioni S.p.A.
Via E. Cornalia, 30
20124 Milano

DICHIARAZIONE DI MANLEVA

Contraente: _____

Polizza n° _____

Il/La sottoscritto/a _____ nata _____
_____ il _____ a _____

..... e residente a in Via.....
beneficiario dell'assegno di traenza n. emesso da Allianz Bank in data

dell'importo di € relativo al pagamento della liquidazione per:

- ☐ riscatto totale
- ☐ riscatto parziale
- ☐ cedola/riscatto parziale programmato
- ☐ scadenza
- ☐ sinistro

DICHIARA

di non aver mai ricevuto il titolo sopra indicato e non aver incassato il relativo importo nei tempi previsti, e
si impegna alla restituzione del titolo in questione qualora ne venisse in possesso

CHIEDE

la riemissione del pagamento con la seguente modalità:

☐ **bonifico bancario** sul seguente codice IBAN n.
intestatario del conto corrente
Banca

☐ **nuovo assegno per traenza** presso il seguente indirizzo
.....
.....

Firma

Luogo e data

(si allega copia fronte retro del proprio documento d'identità, in corso di validità, riportante la firma)

**La presente manleva è da restituire firmata a Unicredit Vita Assicurazioni SpA
fax 02 / 7216.4032 – oppure mezzo form assistenza presente sul sito della Compagnia**