Spett.le
Intesa Sanpaolo Life dac
Ufficio Postale Milano Centro
Casella Postale 450 Via Cordusio, 4
20123 Milano

Riscatto Totale

Polizza numero..... Prodotto.....

Io sottoscritto..... con Codice Fiscale o Partita IVA.....

Residente in (indicare lo stato di residenza) .....

in qualita' di Investitore/Contraente della polizza indicata richiedo di versare la prestazione sul conto corrente a me intestato:

IBAN

BIC

Dichiaro:

• L'esistenza in vita dell'Assicurato

• Di non aver ceduto o dato in pegno la polizza ad altri senza il preventivo consenso della Compagnia

• Che nessuno vanta crediti o ha nulla a pretendere dal presente contratto

• Ai fini dell'applicazione delle norme in materia fiscale relative alle somme liquidate sul contratto in oggetto, di essere soggetto:

☐ Nettista
☐ Lordista

• Di essere a conoscenza dell'eventualita di ottenere una somma inferiore al totale dei premi Versati

• Di essere consapevole che riscattando il contratto vengono meno i vantaggi e benefici del contratto medesimo

In seguito a questo riscatto totale, il contratto di polizza sopra indicato e estinto.
La Compagnia Intesa Sanpaolo Life dac e quindi sollevata da tutti gli obblighi derivanti da tale contratto. La Compagnia si riserva di controllare la validita della richiesta prima di effettuare tale riscatto.

Luogo e data .....

Firma .....