

Modulo di Disdetta Assicurazione Auto 2026

Dati dell'Assicurato

Nome e Cognome: _____

Codice Fiscale: _____

Indirizzo: _____

Telefono: _____

Email: _____

Dati della Polizza

Compagnia assicurativa: _____

Numero polizza: _____

Targa veicolo: _____

Scadenza polizza: _____

Dichiarazione di Disdetta

Con la presente comunico la volontà di disdire la polizza assicurativa sopra indicata alla naturale scadenza.

Motivazione (facoltativa):

Luogo e data: _____

Firma: _____