

Spett.le
BBPM Life dac
Beaux Lane House,
Mercer Street
Lower
Dublino D02 DH60
IRLANDA

Modulo per la comunicazione di variazione di indirizzo

Io sottoscritto

Dati del Contraente (Da compilare sia in caso di Contraente Persona Fisica o Persona Giuridica):

Nome e cognome/Ragione sociale _____
Polizza n. _____
C.F./P.IVA _____

*Dati del legale rappresentante (da compilare **solo** in caso di Contraente Persona Giuridica o incapace di agire o qualora il Contraente abbia conferito procura):*

Nome e cognome _____
C.F. _____

COMUNICO

(scegliere l'ipotesi applicabile tra quelle elencate di seguito)

la **variazione del mio indirizzo di residenza:**

Via _____, n° civico _____, C.A.P. _____, Città _____, Prov. _____, Paese/Nazione _____

Oppure

la **variazione del mio indirizzo di corrispondenza:**

Via _____, n° civico _____, C.A.P. _____, Città _____, Prov. _____, Paese/Nazione _____

Oppure

la **variazione del mio indirizzo di residenza e corrispondenza:**

Via _____, n° civico _____, C.A.P. _____, Città _____, Prov. _____, Paese/Nazione _____

ALLEGRO

- Copia leggibile fronte/retro di un documento identificativo, in corso di validità del Contraente / del Legale Rappresentante.
- In caso di Persona Giuridica o di soggetto incapace di agire o procuratore, documento attestante i poteri di firma.

*I dati e i documenti raccolti saranno trattati da BBPM Life **dac al fine di aggiornare il suo indirizzo e di verificare l'autenticità della Sua richiesta.** La nostra Informativa sulla Privacy spiega come trattiamo i suoi dati e descrive i Suoi diritti. Si tratta di un importante documento, che Le suggeriamo di consultare prima di condividere i Suoi dati personali con noi. Per prendere visione della nostra Informativa sulla Privacy visiti: <https://www.bbplife.com> nella sezione modulistica. Per ogni domanda su come utilizziamo i suoi dati personali, può sempre contattarci tramite e-mail all'indirizzo dpo@bbplife.com.*

Luogo e data

Firma Contraente / Legale Rappresentante