

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

Modulo per la richiesta di riscatto parziale

Oggetto: Riscatto parziale della Polizza n. _____

Contraente: _____

residente a _____, in Via _____ (CAP _____), Prov _____.

Il sottoscritto Legale rappresentante del Contraente richiede il riscatto parziale di quanto maturato sul
(cancellare se non pertinente)

contratto in oggetto:

Denominazione del Fondo Interno: _____ .

Importo lordo richiesto: _____ .

Ai fini della corretta applicazione della normativa fiscale sugli eventuali proventi, si dichiara che la polizza sopra indicata ed i capitali assicurati:

- sono relativi ad un contratto stipulato nell'ambito delle attività commerciali;
- non sono relativi ad un contratto stipulato nell'ambito delle attività commerciali.

Vogliate effettuare il relativo pagamento sul conto intestato/cointestato al Contraente a voi già noto. (*)

Si allegano i seguenti documenti:

- copia documento di identità in corso di validità del sottoscritto Contraente, in cui sia visibile la firma dello stesso;
- svincolo da parte del vincolatario o assenso al pagamento del creditore pignoratizio in caso di polizza vincolata o ceduta in pegno;
- documento attestante la legale rappresentanza del Contraente (per persone giuridiche)
- modulo per l'identificazione e l'adeguata verifica della clientela;
- documento valido comprovante l'esistenza in vita dell'Assicurato, se diverso dal Contraente.

Distinti saluti

(Luogo)

(Data)

(Firma)

*Nel caso in cui la banca di appoggio del Contraente sia cambiata, allegare alla presente il modulo per la variazione delle coordinate bancarie debitamente compilato e firmato.