

APPENDICE N.
617300000100

Agenzia Generale

6173 - ORISTANO

APPENDICE

con modifica/incasso premio

alla Polizza numero 6173101998014	Modello 0866	032001	Ramo/Ufficio Gestione CAUZIONI	Autorizzazione
Contraente A.DI.NA				
Effetto	Con decorrenza dalle ore 24 del giorno 17 mese 01 anno 2010 si conviene di apportare le modifiche sottoriportate			
Situazione premi	Il conguaglio del premio sottoriportato è comprensivo della rata con scadenza al giorno 17 mese 01 anno 2015			
Modifica scadenza e/o rateazione	Nuova scadenza della polizza alle ore 24 del giorno 17 mese 01 anno 2015 Nuova rateazione PREMIO UNICO			
Prossima rata	La prossima rata di premio decorrerà dalle ore 24 del giorno 17 mese 01 anno 2015			
Voltura del contratto modifica dati anagrafici del Contraente	Nuovo Contraente		Codice fiscale o Partita I.V.A.	
	Indirizzo	C.A.P.	Località	Prov.

SI PROCEDE AD APPORTARE ALLA POLIZZA LE SEGUENTI VARIAZIONI:

L'IMPORTO GARANTITO PASSA DA ? 1.550,00 A ? 2.000,00

LA SCADENZA VIENE PROROGATA LA 31.12.2015

SI CONFERMA LA SEGUENTE CLAUSOLA " A CORRETTO USO DEL BENE E DEL RISPETTO DELLE CONDIZIONI DETTATE DALLA CONCESSIONE

*USCITE
n. 76*

Allegati e Condizioni	Sono operanti gli allegati			Sono operanti le Condizioni		
Nuovo premio annuo	Premio netto in corso 83,28	Aumento/Diminuzione 0,00	Nuovo premio netto 83,28	Accessori 9,16	Imposte 11,56	Totale 104,00
Conguaglio del premio	Premio netto 83,28	Accessori 9,16	Dritti 0,00	Imposte 11,56	Importo dovuto alla Società 104,00	Rimborso dovuto al Contraente
Nostra quota					Importo dovuto alla Società	Rimborso dovuto al Contraente

La presente appendice fa parte integrante della polizza cui si riferisce e dalla quale sono regolate tutte le altre condizioni di assicurazione.

Fatto in Triplo	originale in ORISTANO	il giorno 07	mese 07	anno 2010
-----------------	--------------------------	-----------------	------------	--------------

IL CONTRAENTE



Milano Assicurazioni S.p.A.

L'AGENTE

Dichiaro di aver ricevuto oggi, 08 07 2010 l'importo del premio netto totale suindicato*

Firma dell'Agente o del Contraente

TAMPONI ASSICURAZIONI S.a.s.
Via Carducci, 2/A - ORISTANO
Tel. 72245 - 72120 - 302114
FAX 0783 72243