

Spett.le  
UniCredit Allianz Vita S.p.A.  
Piazza Tre Torri 3  
20145 Milano

#### RICHIESTA PASSAGGIO A COMPAGNIA

Polizza n. \_\_\_\_\_

Contraente/Aderente: \_\_\_\_\_

Il sottoscritto Contraente/Aderente dichiara di aver chiuso il rapporto presso Unicredit S.p.A. e chiede che la polizza in oggetto sia gestita direttamente da UniCredit Allianz Vita S.p.A. per qualsiasi richiesta.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma del Contraente/Aderente \_\_\_\_\_

#### **Istruzioni operative**

---

La **richiesta** deve sempre pervenire all'Impresa sottoscritta dal contraente o da chi ne ha la rappresentanza legale, unitamente a copia fronte-retro di un valido documento d'identità di ciascuno di essi riportante firma visibile.