

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

#### RICHIESTA VARIAZIONE IMPORTO PREMIO

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

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

Il sottoscritto Contraente/Aderente della polizza in oggetto chiede:

Il cambio dell'importo del premio da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ dalla prima ricorrenza possibile.

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.