



Assicurazione Grandine Svizzera
Sede secondaria italiana - Milano

Schweizerische Hagel - Versicherungs - Gesellschaft - Società Svizzera d'Assicurazione contro la Grandine
Sede principale: Seilergraben, 61 - 8001 Zurigo - Svizzera - Numero di Registro Imprese di Zurigo: CH-020.5.901.320-7
Tel. (+41) 44 257 22 11, Fax: (+41) 44 257 22 12 - E-mail: info@hagel.ch - Sito: www.hagel.ch
Sede secondaria italiana: Via Carlo Poma, 42 - 20129 Milano - Fondo di dotazione e di organizzazione di Euro 5.000.000
Cod. Fisc., P. IVA e Num. di Registro Imprese di Milano: 04348610967 - Tel. (+39) 02 89 69 3700, Fax: (+39) 02 89 69 3701
E-mail: info@hagel.ch - Sito: www.assicurazionegrandine.it



NOTIFICA DEI CERTIFICATI/ POLIZZE DI ASSICURAZIONE

Esercizio 200_____

CONTRAENTE
Spett.:

SETTORE NON AGEVOLATO
DAL CONTRIBUTO PUBBLICO

SETTORE AGEVOLATO
DAL CONTRIBUTO PUBBLICO

CODICE

ELENCO N° _____ INTERMEDIARIO _____
(progressivo per Contraente)

(Indicare un recapito telefono dell'intermediario)

CODICE

COLLABORATORE

CODICE

N. Progressivo della richiesta assicurativa	SOCIO / ASSICURATO		COMUNE		PRODOTTO		VALORE ASSICURATO	PREMIO IMPONIBILE	COD. GARANZIA OBBLIGATORIO	FRANCHIGIA	S O G L I A
	N. (1)	COGNOME	NOME	COD.	DESCRIZIONE	COD.					
<p>Fac-simile</p> <p>2^a COPIA PER IL CONTRAENTE (DA INVIARE - A MANO O A MEZZO POSTA - AL CONTRAENTE UNITAMENTE AI CERTIFICATI E/O POLIZZE ELENCATI)</p>											

N.B.: I SOPRARIPORTATI DATI SONO OBBLIGATORI E VINCOLANO, IN QUANTO COPERTURA DI RISCHIO, ASSICURATI ED INTERMEDIARI

Legenda Codici Garanzia: Gar. 2 = Grandine + gelo e Brina
Gar. 0 = Grandine Gar. 3 = Vento
Gar. 1 = Gelo / Brina Gar. 4 = Altre Garanzie (da specificare)

DATA E FIRMA ⁽²⁾
(leggibili)

L'Agente garantisce personalmente che le polizze sopra elencate sono state perfezionate e regolate ai sensi degli artt. 5, 6 e 7 delle condizioni generali di polizza.

TOTALE E

(1) Per i soci nuovi riportare in sostituzione del n. del socio la dicitura "NUOVO".

(2) La data della trasmissione a mezzo fax del presente modello deve corrispondere alla data di notifica risultante dalle richieste di assicurazione sopraelencate. Il presente elenco deve essere spedito alla Direzione e successivamente in forma di elenco accompagnatorio dei relativi certificati/polizze nel primo plico settimanale via corriere. La distinta deve essere compilata in ogni sua parte e sottoscritta dall'Intermediario a conferma dell'avenuto perfezionamento della polizza. La data del documento deve coincidere con quella di detto perfezionamento.