

OGGETTO: Convenzione EMVA 330P

Posizione n°

Intestata a

Io sottoscritto, titolare della posizione EMVA in oggetto, comunico di voler usufruire di una delle seguenti opzioni:

PRELEVARE PARZIALMENTE dal capitale lordo maturato al/...../....., la somma lorda di Euro (.....), per la quale rilascio ampia e definitiva quietanza liberatoria, e lasciare in gestione il capitale lordo maturato restante. Resta inteso che in qualsiasi momento potrò entrare in possesso di tale capitale, al netto delle ritenute di legge, comprensivo di tutte le rivalutazioni maturate, secondo le condizioni previste dalla Convenzione EMVA 330P.

RISCUOTERE L'INTERO CAPITALE, al netto delle ritenute di legge (n. 482 del 26 settembre 1985);
Richiedo che tale capitale venga liquidato tramite bonifico bancario secondo le seguenti coordinate bancarie:

Intestatario	_____
Banca	_____
Agenzia	_____ Città _____
C/C	_____ ABI _____ CAB _____ CIN _____
IBAN	_____

ATTENZIONE: il conto corrente deve necessariamente essere intestato o cointestato al titolare della polizza

Per la liquidazione del capitale a me spettante, allego alla presente la seguente documentazione:

- 1) fotocopia di un mio **documento di identità valido**;
- 2) fotocopia del **codice fiscale** o della **tessera sanitaria**
- 3) originale del **Certificato di Assicurazione** (solo in caso di richiesta di liquidazione totale);
- 4) Certificato di nascita in carta semplice o in mancanza relativa autocertificazione. (solo in caso di richiesta di liquidazione totale);
- 5) Autocertificazione residenza fiscale.
- 6) Modulo PEP

DICHIARAZIONE di SMARRIMENTO del CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE

Io sottoscritto dichiaro di aver smarrito l'originale del Certificazione di Assicurazione della polizza in oggetto. Qualora tuttavia tale documento venisse ritrovato, sarà da me sicuramente consegnato. Dichiaro inoltre, che la suddetta polizza non è stata da me ceduta, né impegnata, né modificata nell'attribuzione del beneficio e mi obbligo a tenere sollevata la ALLIANZ S.p.A. verso chiunque dovesse vantare dei diritti per il possesso eventuale della polizza in questione, che considero ormai priva di qualsiasi effetto.

Firma l'Associato

Luogo e Data

Firma dell'Associato