Spettabile Compagnia . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Agenzia di . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ... . . . . . . .

Indirizzo . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ... . . . . . . . .

OGGETTO: Disdetta dell’Assicurazione Infortuni complementare no.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Io sottoscritto/a . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . residente a . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . via . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . n.ro . . . . . . . . . . . . . .

C.F. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . .

Con la presente comunico formale e irrevocabile disdetta del contratto d’assicurazione summenzionato per il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , limitatamente alla polizza infortuni.

Vi ringrazio sentitamente della copertura assicurativa accordatami finora e vi chiedo cortesemente di confermarmi la presente disdetta.

Cordiali saluti

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_