

RICHIESTA ADDEBITO MENSILE POLIZZA IN CONVENZIONE

COGNOME NOME
CODICE FISCALE DATA DI NASCITA
LUOGO DI NASCITA PROVINCIA
SESSO: M F CITTADINANZA
TITOLO DI STUDIO STATO CIVILE
SE CONIUGATO: SEPARAZIONE DEI BENI COMUNIONE DEI BENI
NUMERO PERSONE NUCLEO FAMILIARE DI CUI CON REDDITO

DATI DI RESIDENZA:

INDIRIZZO COMUNE PROV.
TIPO ABITAZIONE: AFFITTO PROPRIETA' RESIDENTE DAL
TELEFONO CELL.
MAIL

DOMICILIO SE DIVERSO DA ABITAZIONE:

DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE:

C.I. PASSAPORTO PATENTE NUMERO
RILASCIATO DA DATA DI RILASCIO

ATTIVITA'

RAGIONE SOCIALE AZIENDA
INDIRIZZO COMUNE PROV.
TELEFONO INIZIO ATTIVITA'
REDDITO INDIVIDUALE LORDO
REDDITO FAMILIARE LORDO ANNO APERTURA C/C
CODICE IBAN
DIPENDENTE INTESA SAN PAOLO PENSIONATO INTESA SAN PAOLO
FAMILIARE INTESA SAN PAOLO

SE FAMILIARE CHE TIPO DI ATTIVITA' SVOLGE:

DIPENDENTE AUTONOMO IMPRENDITORE INOCCUPATO ALTRO

SETTORE:

ARTIGIANATO ASSICURAZIONE COMUNICAZIONE COMMERCIO
CREDITO EDILIZIA TERZIARIO TURISMO FORZE ARMATE SANITA'
INDUSTRIA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE SERVIZI LEGALE SPETTACOLI

CARTE DI CREDITO POSSEDUTE: VISA CARTA SI ALTRO

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI: SI NO