Linear

RICHIESTA DI INTERRUZIONE DEGLI EFFETTI DEL CONTRATTO

Stampa e compila il modulo nelle parti corrispondenti alla tua richiesta. Invialo all'email **clienti@linear.it**

Per la validità della certificazione è necessario allegare **COPIA FRONTE RETRO DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ VALIDO e compilare ogni campo richiesto**. In mancanza di tale documento o in presenza di campi vuoti non sarà possibile procedere alla gestione della richiesta.

Il/La sottoscritto/a

in qualità di contraente della **polizza numero**

CHIEDE

barrare il punto corrispondente alla propria richiesta

☐ **1**. **RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER VENDITA DEL VEICOLO** con espressa rinuncia al trasferimento del contratto su altro veicolo di proprietà, a far data dal documento che allego alla presente. A tal fine, dichiaro di aver distrutto eventuali copie cartacee del certificato di assicurazione e la carta verde.
Allegare copia atto di vendita/copia certificato di proprietà

☐ **2. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER DEMOLIZIONE/DISTRUZIONE/ESPORTAZIONE DEL VEICOLO ASSICURATO** a far data dal documento che allego alla presente. Dichiaro, inoltre, di aver distrutto eventuali copie cartacee del certificato di assicurazione e la carta verde.
Allegare copia attestato di demolizione/esportazione definitiva del mezzo

☐ **3. RISOLUZIONE CONSENSUALE DEL CONTRATTO** con espressa dichiarazione di non avere causato sinistri a terzi nel periodo di copertura assicurativa. A tal fine, dichiaro di aver distrutto eventuali copie cartacee del certificato di assicurazione e la carta verde.

☐ **4. DIRITTO DI RIPENSAMENTO.**
A tal fine, dichiaro di aver distrutto eventuali copie cartacee del certificato di assicurazione e la carta verde.

DATI PER IL RIMBORSO DA COMUNICARE A CURA DEL CONTRAENTE DELLA POLIZZA:

Intestatario del conto corrente

Se l'intestatario non è il contraente, compila anche questi dati:

Data e Luogo di nascita | Codice fiscale

Indirizzo di residenza | Civico n.

Comune | Provincia | CAP

Scegli la modalità di rimborso

☐ **IBAN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

☐ **ASSEGNO BANCARIO**

Data | Firma