

RICHIESTA DI SOSPENSIONE DEGLI EFFETTI DEL CONTRATTO

Ai sensi dell'art. 125 comma 2-bis del Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18
convertito in Legge 24 aprile 2020, n. 27

Stampa questo modulo, compilalo in ogni sua parte ed invialo **via email** all'indirizzo **lamiapolizza@linear.it** indicando nell'oggetto il numero della polizza.

Il sottoscritto _____ in qualità di contraente della polizza
numero _____ per il veicolo targato _____

CHIEDE

ai sensi dell'Art. 125 comma 2-bis del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 convertito in legge 24 aprile 2020, n. 27 (c.d. "Cura Italia"), di usufruire:

della **sospensione del contratto** con effetto dalle ore 24.00 del giorno di ricezione della presente richiesta da parte di Linear. A tal fine dichiara:

- ✓ Di aver distrutto eventuali copie cartacee del certificato di assicurazione e della carta verde.
- ✓ Di essere consapevole che la sospensione del contratto conseguita in applicazione del presente provvedimento è aggiuntiva e non sostitutiva alle facoltà contrattualmente previste in favore dell'assicurato dalle Condizioni di Assicurazione che regolano il contratto, che restano pertanto esercitabili con le limitazioni ivi previste.
- ✓ Di essere consapevole che, salvo eventuale richiesta anticipata di riattivazione, **la sospensione cesserà comunque i suoi effetti inderogabilmente alle ore 24.00 del 31/07/2020** e la polizza verrà riattivata alle ore 24.00 del medesimo giorno. La data di scadenza del contratto verrà pertanto prorogata di un numero di giorni pari a quelli di sospensione senza oneri per l'assicurato.
- ✓ Di essere consapevole che, durante il periodo di sospensione previsto dalla citata norma, il veicolo per cui si è richiesta la sospensione **non può in alcun caso circolare né stazionare su strada pubblica o su area equiparata a strada pubblica in quanto temporaneamente privo dell'assicurazione obbligatoria**, ai sensi dell'articolo 2054 del codice civile, contro i rischi della responsabilità civile derivante dalla circolazione.

della **riattivazione del contratto** con effetto dalle ore 24.00 del giorno di ricezione della presente richiesta da parte di Linear (solo se prima del 31/07/2020)

Barra solo una casella e allega copia fronte/retro del documento di identità in corso di validità.

In fede

Data ____/____/____

Firma del contraente _____