

Spett.le Generali Italia s.p.a.  
Via Marocchesa 14  
31021 Mogliano Veneto (TV)

c.a. Associazione Seniores d'Azienda  
del Gruppo Generali

**RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE PER SINISTRO**

Oggetto: Posizioni vita nr. ....;

Io sottoscritto ..... nato/a il ...../...../.....

a ..... codice fiscale .....

residente a .....

in Via ..... n° .....

telefono ..... mail .....

**CHIEDO**

la liquidazione degli importi di mia spettanza dovuti da Generali Italia S.p.A. a seguito del sinistro che ha colpito l'Assicurato .....  
avvenuto in data ...../...../.....

Si richiede di accreditare quanto richiesto sul seguente c/c – IBAN (27 caratteri)

IBAN																												
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Banca .....

Intestato a: .....

Il C/C sopra indicato è cointestato? SI [ ] – NO [ ] – se **SI** indicare i seguenti dati riportati a pagina 2/2:

**Cointestatario1:** \_\_\_\_\_  
(nome o denominazione) (cognome)

nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(data di nascita) (località di nascita) (prov) (nazione) (cittadinanza)

Rapporto con l'assicurato: \_\_\_\_\_  
(Parentela, Affinità, Coniugio, Convivenza di fatto o unione civile, Relazione amicale, Rapporti di lavoro/affari, Altro (specificare))

**Cointestatario2:** \_\_\_\_\_  
(nome o denominazione) (cognome)

nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(data di nascita) (località di nascita) (prov) (nazione) (cittadinanza)

Rapporto con l'assicurato: \_\_\_\_\_  
(Parentela, Affinità, Coniugio, Convivenza di fatto o unione civile, Relazione amicale, Rapporti di lavoro/affari, Altro (specificare))

**Cointestatario3:** \_\_\_\_\_  
(nome o denominazione) (cognome)

nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(data di nascita) (località di nascita) (prov) (nazione) (cittadinanza)

Rapporto con l'assicurato: \_\_\_\_\_  
(Parentela, Affinità, Coniugio, Convivenza di fatto o unione civile, Relazione amicale, Rapporti di lavoro/affari, Altro (specificare))

**COMUNICO** che per l'identificazione anagrafica mi recherò presso l'agenzia di GENERALI ITALIA S.P.A.

Cod. .... Indirizzo .....

Luogo e data

Firma del dichiarante

.....

.....

---

**SPAZIO RISERVATO ALLA CONTRAENTE "ASSOCIAZIONE LAVORATORI ANZIANI GRUPPO GENERALI"**

---

*Nulla Osta della Contraente:*

*Data richiesta:*

\_\_\_\_\_  
(timbro e firma)

\_\_\_\_\_