



**Da compilare se Il contraente di polizza non è l'intestatario del conto e inviare all'indirizzo email: [contabilita@quixa.it](mailto:contabilita@quixa.it)**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di contraente della polizza.  
nome e cognome

### **AUTORIZZO AD EFFETTUARE**

l'eventuale rimborso del premio non goduto sulle coordinate bancarie di **terza persona** come indicato sul modulo di annullamento.

Allego alla presente il mio documento di riconoscimento in corso di validità.

Lì \_\_\_\_\_  
(luogo e data)

**FIRMA (autografa)**