

4 004 00008 00000082056

ATTO DI VARIAZIONE

N.Polizza 4/4083/194/40013219
Agenzia BOLOGNA

Cod. Sub.

N.Appendice 8
Pag. 1 di 1

Contraente
G.A.A.T.

Codice Fiscale
97518180019

effetto variazione 09.06.2017

scadenza polizza 30.06.2017

Frazionamento premio: ANNUALE

Tacito rinnovo: SI

Adeguamento: NO

Prodotto 1811

LE PARTI PRENDONO ATTO DELLE SEGUENTI VARIAZIONI APPORTATE ALLA POLIZZA

PREMIO	Prima Rata	Rate Successive
	dal 09.06.2017	
	al 30.06.2017	

Premio Netto
Accessori
Premio Tassabile
Tasse

Totale premio

Descrizione della variazione

Piano sanitario G.I. Iscritti G.A.A.T
Si e' provveduto ad effettuare gli aggiornamenti come da allegato.

FERMO IL RESTO

Il presente atto di variazione e' integrato:

- dall'allegato per la coassicurazione.

UNISALUTE S.p.A.
(un procuratore)

Il Contraente
GRUPPO AGENTI
di ASSICURAZIONE TORO

Emesso il 09.06.2017

Il premio della rata alla firma e' stato pagato il _____
I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla
normativa vigente.
Periodicita' del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza
annuale