

4 004 00015 00000082056

ATTO DI VARIAZIONE

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

Cod. Sub. 327

N. Appendice 15
Pag. 1 di 1

Contraente
G.A.A.T.

Codice Fiscale
97518180019

effetto variazione 22.06.2018

scadenza polizza 30.06.2018

Frazionamento premio: ANNUALE

Tacito rinnovo: SI

Adeguamento: NO

Prodotto 1811

LE PARTI PRENDONO ATTO DELLE SEGUENTI VARIAZIONI APPORTATE ALLA POLIZZA

PREMIO

Prima Rata
dal 22.06.2018
al 30.06.2018

Rate Successive

Premio Netto
Accessori
Premio Tassabile
Tasse

Totale premio

Descrizione della variazione

VEDI ALLEGATO

FERMO IL RESTO

Il presente atto di variazione e' integrato:

- dall'allegato per la coassicurazione.

UNISALUTE S.p.A.
(un procuratore)

Il Contraente

Emesso il 17.07.2018

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

L'Agente o l'Incaricato

Unipol
GRUPPO

Unisalute SpA - Sede Legale e Direzione Generale via Larga 8 - 40138 Bologna (Italia) - unisalute gruppo unipol - tel. +39 051 8366111 - fax +39 051 8366112 - capitale sociale € 1.000.000.000 - Registro delle Imprese di Bologna C.F. 01402440369 - R.E.A. 430265 - società soggetta all'art. 2473 del codice di commercio e coordinamento di Unipol Gruppo SpA - iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Rassicurazione Soc. n° 100084 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società raggruppate al n° 046 - documentata