

**CONTATTI DEL CONTRAENTE POLIZZA**

Nome \_\_\_\_\_  
Cognome \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_

Spett.le **ConTe.it – Admiral Intermediary Services S.A.**

Fax.: 06 83 460 055  
email: assistenzasinistri@conte.it

**OGGETTO: Richiesta di attivazione garanzie accessorie: Cristalli / Eventi Naturali****Targa veicolo** \_\_\_\_\_**Polizza n°** \_\_\_\_\_Evento del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ avvenuto alle ore \_\_\_\_\_  
gg mm aaaa

in via/piazza \_\_\_\_\_ località \_\_\_\_\_

Io sottoscritto/a (nome, cognome) \_\_\_\_\_ (codice fiscale \_\_\_\_\_)

proprietario/a del veicolo targato \_\_\_\_\_ assicurato con la **Compagnia Admiral Europe Compañia de Seguros S.A.** con polizza n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ dichiaro che il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ il veicolo in oggetto veniva danneggiato con le seguenti modalità:  
gg mm aaaaRiportando danni ubicati:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pertanto, si richiede l'attivazione della Garanzia (crocesegnare la casella di interesse):

 **CRISTALLI** **EVENTI NATURALI**

**Dichiaro di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o informazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 28. 12. 2000 n. 445 in materia di documentazione amministrativa e acconsento al trattamento dei dati personali per le finalità sopra indicate, ai sensi del D.Lgs. 196/2003.**

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma proprietario veicolo \_\_\_\_\_

Firma contraente polizza \_\_\_\_\_