

Mittente _____
Via: _____
Città: _____ CAP: _____
Telefono: _____
Mail: _____



Spettabile
Consap Concessionaria Servizi
Assicurativi Pubblici S.p.a.
Via Yser, 14 - 00198 Roma

Oggetto: Richiesta dell'importo del pagamento per il riscatto del sinistro

Riferimento al sinistro numero: _____

Accaduto in data ___ / ___ / _____

in _____

Dati dell'assicurato	Dati dell'assicurato
Nome	Nome
Cognome	Cognome
Targa	Targa
Compagnia	Compagnia
N° polizza colpita	

La presente per invitarvi ad inviarmi l'importo del pagamento del sinistro sopra indicato. È infatti mia intenzione procedere al rimborso del sinistro onde evitare la penalizzazione del contratto.

In attesa di VS sollecito e cortese riscontro vogliate gradire i più distinti saluti.

Firma

Luogo e Data _____