Linear

RICHIESTA DI INTERRUZIONE DEGLI EFFETTI DEL CONTRATTO

PER FURTO, INIDONEITÀ O INDISPONIBILITÀ DEL VEICOLO

Stampa e compila il modulo nelle parti corrispondenti alla tua richiesta. Invialo all'email **clienti@linear.it**

Per la validità della certificazione è necessario allegare **i documenti richiesti, COPIA FRONTE RETRO DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ VALIDO e compilare ogni campo richiesto**. In mancanza di tali documenti o in presenza di campi vuoti non sarà possibile procedere alla gestione della richiesta.

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di contraente della **polizza numero** _____

CHIEDE

barrare il punto corrispondente alla propria richiesta

☐ **1. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER FURTO DEL VEICOLO**
Allegare copia della denuncia di furto del veicolo presentata all'Autorità Competente

☐ **2. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER VEICOLO NON IDONEO ALL'USO COME MEZZO DI TRASPORTO**
Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445)
Dichiaro che il veicolo targato _____ è inidoneo all'uso come mezzo di trasporto e richiede la risoluzione della polizza dalle ore 24.00 del giorno _____ e di aver distrutto eventuali copie cartacee del certificato di assicurazione e la carta verde.

☐ **3. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER VEICOLO NON UTILIZZABILE IN VIA TEMPORANEA O PERMANENTE IN FORZA DI UNA MISURA ADOTTATA DALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA COMPETENTE**
A tal fine, dichiaro di aver distrutto eventuali copie cartacee del certificato di assicurazione e la carta verde.
Allegare copia della documentazione comprovante il divieto di uso del veicolo.

DATI PER IL RIMBORSO DA COMUNICARE A CURA DEL CONTRAENTE DELLA POLIZZA:

Intestatario del conto corrente _____

Se l'intestatario non è il contraente, compila anche questi dati:

Data e Luogo di nascita _____ Codice fiscale _____

Indirizzo di residenza _____ Civico n. _____

Comune _____ Provincia _____ CAP _____

Scegli la modalità di rimborso

☐ **IBAN** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐ **ASSEGNO BANCARIO**

Data _____ Firma _____