

Spett.le  
**Genertellife S.p.A.**  
Via Ferretto n. 1  
31021 Mogliano Veneto - TV

## Comunicazione di Decesso

POLIZZA N.

CONTRAENTE

ASSICURATO

Il Sottoscritto,

COGNOME

NOME

TELEFONO

INDIRIZZO DI RESIDENZA

LOCALITÀ

CAP

PROV

comunica alla Spett. Società che in data

è venuto a mancare l'Assicurato

per cause

\_\_\_\_\_

Data e luogo

X

\_\_\_\_\_

Firma del Dichiarante

### **Allegare:**

Certificato di morte dell'Assicurato in originale o in copia conforme.