



GRAZER WECHSELSEITIGE

Versicherung Aktiengesellschaft

Spett.le

GRAZER WECHSELSEITIGE VERSICHERUNG AG

Direzione Commerciale per l'Italia

Wasagasse 11/10

1090 WIEN (Austria)

**RICHIESTA DI VARIAZIONE DELL'AMMONTARE DEL PREMIO
RICORRENTE DELLA POLIZZA**

Nr. _____

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____

domiciliato/a in _____

Contraente della Polizza di Assicurazione sopra indicata conclusa con la Vostra Società, con la presente richiede la variazione dell'ammontare del premio ricorrente come segue:

DALLA PROSSIMA SCADENZA ANNUALE DEL: _____

IL PREMIO DOVRA' ESSERE DI € _____

PER CIASCUNA RATA: Annuale Semestrale Trimestrale Mensile

La richiesta potrà essere accettata solo se il nuovo importo richiesto per il premio rispetta i valori minimi previsti dalle condizioni contrattuali della specifica tariffa e dai valori minimi assoluti per i frazionamenti subannuali (rate semestrali e trimestrali di almeno EUR 250,-- rate mensili di almeno EUR 100,--).

Una variazione del premio in diminuzione è in ogni caso possibile solo se i contratti a premio ricorrente hanno già maturato il diritto al capitale ridotto in base alle Condizioni di Assicurazione.

Luogo e data

Firma del Contraente del contratto

Visto incaricato della verifica firma
