



Egr./Spett.le
(Titolare del diritto)

Oggetto: Attestazione di devoluzione di somme al Fondo di cui all'art. 1, comma 343, legge n. 266/2005 (c.d. "Rapporti dormienti"), da inoltrare a Consap in allegato alla domanda di rimborso.

Con la presente **si rilascia attestazione di:**

- aver estinto il rapporto esistente presso la Compagnia assicuratrice che esercita l'assicurazione sulla vita di, i cui estremi – essendosi verificate le condizioni per la devoluzione delle somme al Fondo in oggetto – sono stati già comunicati al Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi dell'art. dell'art. 4, comma 1, del DPR n. 116/2007, in data, come di seguito riportato:

TITOLARE NOME	TITOLARE COGNOME/RAGIONE SOCIALE/DENOMINAZIONE	N° IDENTIFICATIVO POLIZZA* indicato nella comunicazione al Ministero dell'Economia e delle Finanze di cui all'art. 4, comma 1, del citato D.P.R	CODICE FISCALE / PARTITA IVA	IMPORTO NOMINALE (indicare euro/Lire)

*** L'attestazione deve contenere – a pena di improcedibilità dell'istanza dell'avente diritto al rimborso – il numero identificativo della polizza, indicato nella comunicazione al Ministero dell'Economia e delle Finanze di cui all'art. 4, comma 1, del citato D.P.R.**

- aver trasferito il capitale assicurato al Fondo "rapporti dormienti" in data....., (numero di CRO/versamento.....);
- aver rifiutato al beneficiario della polizza la prestazione assicurativa opponendo l'intervenuta prescrizione con contestuale impegno a non provvedervi in futuro.
- aver adempiuto agli obblighi di cui al Decreto Legislativo n. 231/2007.

Da compilare alternativamente:

- Il decesso dell'assicurato è avvenuto in data
- La polizza è scaduta in data

La presente attestazione – sottoscritta dal rappresentante legale o soggetto munito di idonei poteri, consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del D.p.r. n. 445/00 in caso di dichiarazioni false o mendaci – viene rilasciata ai fini della domanda di rimborso di somme trasferite al Fondo.

Luogo, data

CARDIF ASSICURAZIONI S.P.A.

Sede sociale: Via Tolmezzo, 15 Palazzo D - 20132 Milano - Tel. 02 77 22 41 - Fax 02 76 00 81 49

Società per azioni - Capitale sociale € 130.397.400 i.v. - P.I., C.F. e numero di iscrizione al Reg. Imp. Milano 11552470152 - R.E.A. n° 1475525

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP del 19.11.1996 (G.U. n° 279 del 28.11.1996)

Iscritta all'albo imprese di assicurazioni e riassicurazione n. 1.00126

Società unipersonale soggetta a Direzione e Coordinamento da parte di BNP Paribas Cardif

Capogruppo del gruppo assicurativo Cardif, iscritto nell'Albo dei gruppi assicurativi dell'ISVAP

