

MITTENTE:

---

---

---

Spett.le

---

---

---

Data, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE**

Con la presente, come da condizioni generali di polizza, dichiaro di aver smarrito il certificato e contrassegno di assicurazione di cui alla polizza RCA n. \_\_\_\_\_

Relativa alla copertura del veicolo \_\_\_\_\_ targato \_\_\_\_\_

Con copertura assicurativa dal \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

In fede

---