**MODULO DI RICHIESTA PER RICERCA DI COPERTURE ASSICURATIVE VITA**

**“Polizze Dormienti”**

Spett.le

Fideuram Vita S.p.A.

Customer Operation

Via Ennio Quirino Visconti 80

00193 Roma (RM)

Il/La sottoscritto/a......................................................................................................................................................... nato/a a …………………………………….Codice Fiscale…………………………………………………………… residente a ........................................................................(Prov........) in via/piazza ......................................................................................................... n° ……………………….Cap.................. Tel. ........./.............................. Email...........................................................

in qualità di (indicare una delle voci sotto riportate):

* richiedente

* procuratore del/la richiedente sig/sig.ra.................................................................................................

chiede di conoscere se presso Fideuram Vita S.p.A: siano presenti polizze vita in cui il/la sig./sig.ra ……………………………………………………………………nato/a a ………………………………………. ………………………………….Codice Fiscale……………………………………………………………residente a ........................................................................(Prov........) in via/piazza ......................................................................................................... n° ……………………….Cap..................

deceduta il …………………………………………risulti Contraente e/o Assicurato e di cui il/la richiedente risulti Beneficiario/a.

Trasmette in allegato la documentazione da voi richiesta.

Per ogni successiva comunicazione chiede di essere contattato tramite:

* indirizzo email …………………………………………………………….…………………………………
* n° telefono …………………………………………………………………….…………………………
* indirizzo sopra indicato ………………………………………………………………………………….
* altro Indirizzo (diverso da quello sopra indicato) ………………………………………………………….

Cordiali saluti.

Luogo e data ............................................. Firma ………………………….

**Elenco documenti da fornire** (in assenza dei quali non sarà possibile procedere alla ricerca)

* copia fronte retro di un suo documento di identità firmato e in corso di validità e del suo codice fiscale
* certificato di morte dell’Assicurato in originale con indicazione della data di nascita e dello stato civile
* se il familiare o conoscente deceduto non ha lasciato testamento:
* originale o copia autentica dell'atto notorio o della dichiarazione sostitutiva dell’atto notorio (rilasciato da un notaio/tribunale/Comune) in cui occorre indicare:
* che, per quanto a conoscenza del dichiarante, il familiare o conoscente è deceduto senza lasciare testamento
* l’elenco degli eredi legittimi e per ciascuno di essi la data di nascita, eventuali limitazioni della capacità di agire e il grado di parentela con il defunto;
* che, per quanto a conoscenza del dichiarante, non esistono altri eredi che possano vantare diritti di riserva o di legittima sull’eredità
* se il familiare o conoscente è deceduto lasciando uno o più testamenti:
* copia autentica del/i testamento/i, completa del/i relativo/i verbale/i di pubblicazione
* originale o copia autentica dell'atto notorio o della dichiarazione sostitutiva dell’atto notorio (rilasciato da un notaio/tribunale/Comune) in cui occorre indicare:
* gli estremi del/i testamento/i
* che, per quanto a conoscenza del dichiarante, il/i testamento/i, è/sono l’/gli unico/i conosciuto/i, valido/i e non impugnato/i
* l’elenco degli eredi testamentari, degli eventuali legatari e degli eredi legittimi e per ciascuno la data di nascita, eventuali limitazioni della capacità di agire e il grado di parentela con il defunto;
* che, per quanto a conoscenza del dichiarante, non esistono altri eredi che possano vantare diritti di riserva o di legittima sull’eredità.
* se lei è assistito da tutore/amministratore di sostegno:
* copia autentica del decreto di nomina del tutore/dell’amministratore di sostegno
* copia fronte retro di un documento di identità firmato e in corso di validità del tutore/amministratore di sostegno
* se lei è assistito da procuratore/avvocato:
* originale o copia autenticata della procura notarile/mandato
* copia fronte retro di un documento di identità firmato e in corso di validità del procuratore/avvocato