

QUESTIONARIO ASSICURAZIONE SACEBT PROTEZIONE INCENDIO

Assicurato / Contraente (Cognome e Nome):

Cod. Fisc.:

Domicilio:

Cap.: **Comune:** **Prov:**

Ubicazione del Rischio:

Indirizzo: **Comune:** **Prov:**

1) Descrizione del rischio

☐ Appartamento ☐ Villa ☐ Fabbricato Civile ☐ Fabbricato Industriale/Commerciale

2) Destinazione d'uso

☐ In costruzione e/o ristrutturazione ☐ Vuoto e inoccupato ☐ Residenziale ☐ Commerciale ☐ Industriale

☐ Altro - Specificare attività svolta o destinazione d'uso.....

Incendio

Part. 1) Fabbricato o Porzione di Fabbricato a Valore Intero €.....

CONDIZIONI PARTICOLARI

- ☐ CP01 VINCOLO
- ☐ CP02 TERREMOTO
- ☐ CP03 INONDAZIONI, ALLUVIONI, ALLAGAMENTI
- ☐ CP012 LIMITE DI INDENNIZZO INCENDIO
- ☐ CP016 EVENTI ATMOSFERICI
- ☐ CP017 EVENTI SOCIOPOLITICI

Vincolo per Mutuo

Part. 1) Fabbricato vincolato per l'importo di €.

Istituto di Credito:

Sede/Agenzia di **Via**

Scadenza Vincolo in data

Notaio **rep. n.**

Eventuali sinistri ultimo triennio:

Data di accadimento	Tipologia Sinistro	Importo €	P=Pagato R=Riserva	Assic. SI / NO

Note:

.....

.....

.....

L'Assicurando conferma la veridicità delle informazioni e dei dettagli forniti nel presente questionario che farà parte integrante del contratto di assicurazione.

Data Firma dell'Assicurando

LA FIRMA SU QUESTO MODULO NON IMPEGNA A CONTRARRE L'ASSICURAZIONE