

CONTRAENTE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

CAP, CITTA' (PROV) \_\_\_\_\_

SE IL CONTRAENTE È UNA SOCIETA' INDICARE IL NOME DEL TECNICO ASSEVERATORE \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

N° DI POLIZZA AIG RC ASSEVERATORE: \_\_\_\_\_

PERIODO DI COPERTURA : dalle ore 24.00 del (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
alle ore 24.00 del (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

RETROATTIVITÀ : 5 anni antecedenti alla data di decorrenza di polizza

POSTUMA : 5 anni dopo la cessazione del contratto

TIPO DI ASSEVERAZIONE SOLTANTO:  SUPERBONUS (ECO E/O SISMA)

DATA INIZIO LAVORI : \_\_\_\_\_

IMPORTO DELL'INTERVENTO : \_\_\_\_\_

OGGETTO DELL'ASSEVERAZIONE : \_\_\_\_\_

COMMITTENTE : \_\_\_\_\_

DESCRIZIONE E UBICAZIONE  
DELL'INTERVENTO : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Quanto sopra regolamentato dalle Condizioni Generali e/o Condizioni Particolari ed Aggiuntive del contratto stesso. Tale dichiarazione non modifica in alcun modo le condizioni della polizza.

Fermo il resto.

Data:

**Il Contraente**