

**CANAP Tel. 06.44.02.912 Fax 0644.12.22.98 cell. 347.866.22.83 e:mail [assicurazione@canap.it](mailto:assicurazione@canap.it)**

CONTRAENTE E PROPRIETARIO COINCIDONO	SI' O NO O (SE NO INDICARE DATI ANAGRAFICI PROPRIETARIO- NOME COGNOME DATA DI NASCITA RESIDENZA)
CONTRAENTE(Cognome e nome)	
Indirizzo completo VIA - CAP – CITTA'-	
DATA E LUOGO DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
CELLULARE	
E-MAIL	
LIBRETTO	Allegare Copia fronte e retro leggibile
PATENTE	Allegare copia fronte retro
STATO CIVILE	
FIGLI SOTTO I 17 ANNI	
PROFESSIONE	
TITOLO DI STUDIO	
NUMERO di AUTO IN FAMIGLIA	
Classe di ingresso come da Bersani	Targa veicolo da cui recuperare classe CU (in caso di proprietari diversi, allegare dichiarazione di stabile convivenza)
PREMIO DI RIFERIMENTO ANNUALE	
RICOVERO VEICOLO	BOX O AREA PROTETTA O IN STRADA O
GUIDA	Libera O esperta O
In caso di GUIDA ESPERTA indicare l'età del guidatore più giovane e la sua data di conseguimento della patente	
KM PERCORSI ANNUALMENTE	
KM TOTALI PERCORSI	
SE AUTOCARRO RIMORCHIO?	SI- NO
TARGA, MARCA, MODELLO, COLORE E ALLESTIMENTO	
GARANZIE DESIDERATE	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Massimale rc €</li> <li><input type="radio"/> Incendio e Furto €</li> <li><input type="radio"/> Eventi Sociopolitici e Naturali</li> <li><input type="radio"/> Atti Vandalici</li> <li><input type="radio"/> Cristalli</li> <li><input type="radio"/> Collisione</li> <li><input type="radio"/> Kasko</li> <li><input type="radio"/> Infortuni del Conducente</li> <li><input type="radio"/> (se si, indicare il massimale)</li> <li><input type="radio"/> Tutela Legale</li> <li><input type="radio"/> Assistenza Stradale</li> </ul>

Approfittane per un preventivo, contattaci allo 06.44.02.912/347.866.22.83 oppure inviaci una mail alla segreteria del CANAP [assicurazione@canap.it](mailto:assicurazione@canap.it)