

Spett.le  
BBPM Life dac  
Beaux Lane House,  
Mercer Street  
Lower  
Dublino D02 DH60  
IRLANDA

## Modulo per la comunicazione di variazione di indirizzo

### Io sottoscritto

*Dati del Contraente (Da compilare sia in caso di Contraente Persona Fisica o Persona Giuridica):*

Nome e cognome/Ragione sociale _____
Polizza n. _____
C.F./P.IVA _____

*Dati del legale rappresentante (da compilare **solo** in caso di Contraente Persona Giuridica o incapace di agire o qualora il Contraente abbia conferito procura):*

Nome e cognome _____
C.F. _____

### COMUNICO

*(scegliere l'ipotesi applicabile tra quelle elencate di seguito)*

la **variazione del mio indirizzo di residenza:**

Via \_\_\_\_\_, n° civico \_\_\_\_\_, C.A.P. \_\_\_\_\_, Città \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, Paese/Nazione \_\_\_\_\_

#### **Oppure**

la **variazione del mio indirizzo di corrispondenza:**

Via \_\_\_\_\_, n° civico \_\_\_\_\_, C.A.P. \_\_\_\_\_, Città \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, Paese/Nazione \_\_\_\_\_

#### **Oppure**

la **variazione del mio indirizzo di residenza e corrispondenza:**

Via \_\_\_\_\_, n° civico \_\_\_\_\_, C.A.P. \_\_\_\_\_, Città \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, Paese/Nazione \_\_\_\_\_

## ALLEGRO

- Copia leggibile fronte/retro di un documento identificativo, in corso di validità del Contraente / del Legale Rappresentante.
- In caso di Persona Giuridica o di soggetto incapace di agire o procuratore, documento attestante i poteri di firma.

*I dati e i documenti raccolti saranno trattati da BBPM Life **dac al fine di aggiornare il suo indirizzo e di verificare l'autenticità della Sua richiesta.** La nostra Informativa sulla Privacy spiega come trattiamo i suoi dati e descrive i Suoi diritti. Si tratta di un importante documento, che Le suggeriamo di consultare prima di condividere i Suoi dati personali con noi. Per prendere visione della nostra Informativa sulla Privacy visiti: <https://www.bbplife.com> nella sezione modulistica. Per ogni domanda su come utilizziamo i suoi dati personali, può sempre contattarci tramite e-mail all'indirizzo [dpo@bbplife.com](mailto:dpo@bbplife.com).*

---

Luogo e data

---

Firma Contraente / Legale Rappresentante