

PROCURA

Io sottoscritto/a, nato/a a,
il, c.f.,
residente in, via n.,
nella mia qualità di Beneficiario/a della polizza Generali Italia n. avente
come Contraente e come Assicurato/a
..... deceduto/a in data, poiché ho particolari
difficoltà ad acquisire direttamente la documentazione sanitaria o relativa alle cause e circostanze del
decesso dell'Assicurato/a, per le ragioni di seguito indicate
.....
.....
.....

delego Generali Italia S.p.A. o un suo delegato

a richiedere in mio nome e per mio conto, nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati personali ed anche, ai sensi del Reg. UE 2016/679 e normativa vigente, la documentazione sanitaria o relativa alle cause e circostanze del decesso del/della Sig./Sig.ra ai seguenti soggetti

.....
.....
.....
.....
....., per poter verificare la sussistenza dei requisiti necessari per procedere alla liquidazione a mio favore della polizza di cui sopra.

Prendo atto che Generali Italia S.p.A. potrà richiedermi il rimborso delle spese vive documentate sostenute per l'acquisizione della documentazione.

Luogo e data

Firma