Questionario SACE BT 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

SACE BT SpA
Sede Legale
Piazza Poli, 42 | 00187 Roma
T +39 06 6976971 | F +39 06 697697725
Indirizzo PEC: sacebt@pcert.postecert.it
Capitale Sociale € 56.539.356,00
Iscrizione al Reg. Imp. Roma
C.F. e P.IVA 08040071006
Iscritta al n. 1.00149 dell'Albo delle imprese di Assicurazione e Riassicurazione
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di SACE SpA (unico socio)