



DATI PERSONALI

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita ____ / ____ / ____ Codice Fiscale _____

Residenza _____

Comune _____ Provincia _____ CAP _____

Tessera ASI n° (Facoltativo) _____

Patente n° _____ Rilasciata da _____

Scadenza patente ____ / ____ / ____

Telefono _____ Cellulare _____

DATI AUTOVETTURA

Marca _____ Modello _____

Anno _____ Cilindrata _____ Targa _____

C.I. ASI n° _____ F.I.V.A. n° _____ CSAI _____

Compagnia assicurativa _____

Numero di polizza _____ Data di scadenza della polizza ____ / ____ / ____

SECONDA AUTOVETTURA

Marca _____ Modello _____

Anno _____ Cilindrata _____ Targa _____

C.I. ASI n° _____ F.I.V.A. n° _____ CSAI _____

Compagnia assicurativa _____

Numero di polizza _____ Data di scadenza della polizza ____ / ____ / ____