

***Allegato alla Proposta/polizza n.***

**DICHIARAZIONE**

Il sottoscritto Contraente dichiara di aver ricevuto Allegato 3, Allegato 4, di aver preso visione delle comunicazioni previste dal Regolamento Ivass n. 40/2018.

Dichiara inoltre di aver ricevuto e preso visione dei seguenti documenti:

- DIP documento di informativa precontrattuale
- DIP aggiuntivo
- Condizioni di assicurazione

Data.....

Contraente.....

firma contraente.....

Firma intermediario.....

---

**-HUB I.G. srl-**

sede legale e amministrativa: Via Einaudi 1- 80053 Castellammare di Stabia (NA), p. iva e codice fiscale: 08580291212; Tel. 081 8711588, fax 081 19318515, email: [info@iurillogroup.it](mailto:info@iurillogroup.it); pec: [hub@cgn.legalmail.it](mailto:hub@cgn.legalmail.it) RUI: A000569563