

# Centro Tutela Consumatori Utenti

---

La preghiamo di inviare il seguente modulo al numero di fax 0471/ 979914.

Spett.le  
Centro Tutela Consumatori ed  
Utenti dell'Alto Adige  
Via Dodiciville, 2

**39100 BOLZANO (BZ)**

fax: 0471/ 979914

Il/la sottoscritto/a .....,

intermediario assicurativo presso l'Agenzia/Banca .....

sita in (località, indirizzo)....., .....

dichiara, di offrire esclusivamente contratti annuali (nel ramo danni) e chiede l'inserimento nella lista  
virtuosa del CTCU.

Si impegna inoltre a comunicare eventuali cambiamenti al riguardo al CTCU.

Luogo e data: .....

Firma: .....

Timbro:

Si informa che eventuali dichiarazioni non conformi al vero, saranno segnalate all'Autorità della  
Concorrenza e del Mercato.