

PROCURA

Io sottoscritto/a, nato/a a,
il, c.f., residente in,
via n., nella mia qualità di
Beneficiario/a della polizza Genertellife 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 Genertellife 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 degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 del 27 aprile 2016, 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 Genertellife S.p.A. potrà richiedermi il rimborso delle spese vive documentate sostenute
per l'acquisizione della documentazione.

Luogo e data

Firma

.....