

RICHIESTA DI REVOCA DI RENDITA INTEGRATIVA TEMPORANEA ANTICIPATA (RITA)

Originali da inviare a: Arca Vita S.p.A., via del Fante 21, 37122 Verona (VR)

Anticipare via fax al numero di Arca Inlinea: 045/81.92.801


ADESIONE N. _____

DATI DELL'ADERENTE

Il/la sottoscritto/a _____,
 nato/a a _____ (_____) il _____,
 codice fiscale _____,
 residente a _____ (_____) in
 Via/P.za/V.le _____ n. _____ cap _____,
 documento di riconoscimento in corso di validità (carta d'identità, patente, passaporto)
 n. _____ rilasciato da _____
 in data _____ con data di scadenza _____, allegato in copia alla presente;

CHIEDE

di revocare l'erogazione della RENDITA INTEGRATIVA TEMPORANEA ANTICIPATA (RITA)
 richiesta in data _____ con conseguente cessazione dell'erogazione delle rate residue.

Luogo e data: _____  _____
(L'Aderente)