

CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE						
Cod. Ag.	Sub. Ag.	Retro	NUMERO POLIZZA	N. Proposta / Preventivo	N. Pratica	
005601	000051	5	066004459-5	15700956	063112426	
CONTRAENTE (Cognome e nome o Denominazione sociale)				Cod. Cliente	C.F. - P.IVA	
RINCASER SERVICE SRL					02709110601	
Via - N. CMco - Eventuale località				Comune (se all'estero indicare anche lo stato)		
VIA BELVEDERE 2				FROSINONE		
Provincia	CAP	Agenzia		Esenz. Imposte	Settore Class.	
FR	03100	S & F DI SCHIOPPO A E FONTANA		NO	4 - 9	
Tipo veicolo			TARGA (o n. telaio o motore)		Tipo targa	
Veicolo uso speciale			CB206997		Definitiva	
Periodo per il quale è stato pagato il premio (salvo il disposto dell'art. 1962 2° comma del C.C.)						
Dalle ore: 24:00		del giorno 14/05/2014		Alle ore 24.00 del giorno 14/05/2015		Termine contratto ore 24.00 del giorno 14/05/2015
Durata contratto Anni		Ora / data server giorni	Carta Verde - N. Carta Verde		Libro matricola	L'AMMINISTRATORE DELEGATO
1 0		11:23:33 13/05/2014	SI 066004459-5		NO	T. C.

L'AMMINISTRATORE DELEGATO

AXA_POLIZZA_PDF 23.07.2013

E. BUS	G. OTHERS
--------	-----------

E. BUS	G. OTHERS
F. TRAILER	