

Richiesta di Bozza Mod. SGL 01  
**POLIZZA FIDEJUSSORIA**

(Dati per l'emissione della bozza/proposta di fideiussione)

Alla Société Generale de la Franchise S.r.l. con sede in Terni 05100 - Via Bramante 3/A.

Con la presente richiediamo assistenza per l'ottenimento di preventivo/bozza per l'emissione di polizza fidejussoria relativa a:

**Contraente (Ragione Sociale, indirizzo, CAP, Città, P.IVA o Codice Fiscale)**

COGNOME/RAGIONESOCIALE		NOME	
INDIRIZZO		NR	
CAP	CITTA'	PR	
CODICE FISCALE/PARTITA IVA			
LEGALE RAPPRESENTANTE SE SOCIETA' COGNOME:		NOME	
NATO A		DATA NASCITA	
INDIRIZZO		NR	
CAP	CITTA'	PR	
CODICE FISCALE			

**Beneficiario (Ragione Sociale, indirizzo, CAP, Città, P.IVA o Codice Fiscale)**

COGNOME/RAGIONESOCIALE		NOME	
INDIRIZZO		NR	
CAP	CITTA'	PR	
CODICE FISCALE/PARTITA IVA			
LEGALE RAPPRESENTANTE SE SOCIETA' COGNOME:		NOME	
NATO A		DATA NASCITA	
INDIRIZZO		NR	
CAP	CITTA'	PR	
CODICE FISCALE			

**Oggetto della polizza**

--

**Importo (euro)**

--

**Durata (Min. 12 Mesi o multipli di 12 Mesi)**

--

**Polizza richiesta da (dati del richiedente o sigla assegnata se ns. procacciatore)**

Dati richiedente	
Tel. Fisso	Cellulare
Fax	E-mail

Il sottoscritto autorizza la società al trattamento dei propri dati personali ai soli fini della presente richiesta secondo quanto stabilito dall'art. 13 della Legge 196/03 T.U.Privacy.

**Da inviare Via Fax al nr. 0744/460736**

Visita il nostro sito

**[www.lafidejussione.it](http://www.lafidejussione.it)**