

Modulo di rinnovo

Assicurato

Nome della Società: _____

N. polizza: _____

Termini di pagamento standard: _____

Termine massimo di pagamento: _____

Fatturato

Valuta: EUR GBP USD _____

Fatturato assicurabile¹ stimato per i prossimi 12 mesi

Fatturato assicurabile¹ dei 12 mesi precedenti

Italia: _____

Estero: _____

1 il fatturato assicurabile esclude le vendite con pagamento in contanti, vendite a imprese collegate/controllate, vendite ad enti di diritto pubblico e a privati

Esposizione debitori (IVA esclusa)

	31 marzo	30 giugno	30 settembre	31 dicembre
Ammontare al	_____	_____	_____	_____

Crediti scaduti (IVA esclusa)

Avete crediti scaduti da lungo tempo e/o di importo rilevante? No Si

Se si, si prega specificare: _____

Gestione del credito

La Vostra società dispone di un manuale per la gestione del credito? No Si

Se si, si prega allegare copia

Avete cambiato le Vostre procedure di controllo del credito nell'ultimo anno assicurativo? No Si

Se si, si prega specificare: _____

Elenco limiti di credito

Sulla base dell'elenco dei limiti di credito più aggiornato, Vi preghiamo volerli comunicare i limiti di credito da cancellare.

Le informazioni fornite sono strettamente confidenziali.

Confermiamo che le informazioni fornite nel presente Modulo sono complete e veritiere e che nessun dato essenziale² è stato omesso. Siamo consapevoli che la omessa o falsa dichiarazione di dati essenziali autorizza Zurich ad invalidare il contratto.

2 dato essenziale è un dato che può influenzare l'Assicuratore nello stabilire l'importo dei premi o nell'accettare un rischio. Se si hanno dubbi circa l'essenzialità di un dato, questo deve essere comunicato. L'omissione autorizza Zurich a rifiutare la copertura assicurativa in modo retroattivo e a richiedere la restituzione degli indennizzi pagati.

Firma di un rappresentante legale