

**Amissima Assicurazioni S.p.A.** Fondata nel 1963 - Società appartenente al Gruppo Assicurativo Amissima, iscritto con il n. 050 all'Albo Gruppi Ivass, ed assoggettata a direzione e coordinamento della Capogruppo Assicurativa Amissima Holdings S.r.l. - Sede legale e Direzione Generale: Viale Certosa 222, 20156 Milano, Italia T +39 02 30761 F +39 02 3086125 - Capitale Sociale Euro 209.652.480,00 i.v. Registro delle Imprese di Milano CF e PI 01677750158 REA MI 624493 - Albo Imprese Ivass 1.00031 Impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93) amissima@pec.amissima.it - www.amissimagruppo.it

**APPENDICE**

polizza n- **802534201** appendice n. **252** effetto ore 24 del **31/10/2017**

**DATI DELLA POLIZZA**

cod.ramo <b>90</b>	cod.s/ramo <b>41</b>	cod. prodotto <b>37904</b>	codice agenzia <b>1901</b>	denominazione <b>NAPOLI GENERALE</b>	sub agenzia	convenzione <b>1111</b>	cod. cliente <b>203141265</b>
effetto ore 24 del <b>31/10/2017</b>		scadenza ore 24 del <b>31/01/2018</b>		durata: anni: mesi: <b>03</b> giorni: <b>00</b>	frazionamento <b>ANNUALE</b>	scadenza prima rata <b>31/01/2018</b>	indicizzazione <b>COMPRESA</b>

**DATI DEL CONTRAENTE**

cognome e nome/denominazione sociale/ragione sociale <b>ASL NAPOLI 1 CENTRO</b>			cod.Fiscale/ P.iva <b>06328131211</b>	
indirizzo (via, n. civico) <b>VIA COMUNALE DEL PRINCIPE 13/A</b>			c.a.p. <b>80145</b>	località <b>NAPOLI</b>
			provincia <b>NA</b>	

**APPENDICE DI PROLUNGAMENTO SCADENZA**

CON LA PRESENTE APPENDICE CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DEL SUINDICATO CONTRATTO SI PRENDE ATTO CHE LA POLIZZA IN OGGETTO HA SUBITO UN PROLUNGAMENTO DI SCADENZA FINO AL 31/01/2018.  
SI PROVVEDE ALL'INCASSO DELLA RATA DI PREMIO RELATIVA AL PERIODO DAL 31/10/2017 AL 31/01/2018

**IL DIRETTORE**  
**U.O.C. AFFARI GENERALI**  
Dot.ssa *Liliana Lodato*



	PREMIO		imposte	totale
	netto	accessori		
alla firma	57.973,74	17.392,12	1.884,14	77.250,00
rata successive	236.532,83	70.959,85	7.687,32	315.180,00

**amisima ASSICURAZIONI S.p.A.**

**Agenzia Generale di Napoli**  
**Cod. 1901**

Il Contraente

L'ammontare complessivo della prima rata di premio è stato versato

Emessa in **NAPOLI** il **26/10/2017**

il \_\_\_\_\_ f.c. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ l'Agente