

**RICHIESTA DI INFORMAZIONI SU OPZIONI DI CONTRATTO**

Spett.le AXA Assicurazioni,

Agenzia di \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ chiede con la presente di ricevere informazioni relative alla seguente tipologia di opzione:

- Opzione di conversione del capitale in una rendita vitalizia
- Opzione di conversione del capitale in una rendita certa a 5 anni
- Opzione di conversione del capitale in una rendita certa a 10 anni
- Opzione di conversione del capitale in una rendita reversibile
- Sesso del Coassicurato     Maschio     Femmina
  - Data di nascita del Coassicurato \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
In fede  
(Firma del Contraente  
o del Legale Rappresentante)