

**Dichiarazione di mancata circolazione ai sensi e per gli effetti
degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile**

**da sottoscrivere ai sensi del Provvedimento IVASS n. 72/2018 in tutti i casi di polizza avente decorrenza
oltre i 15 giorni successivi alla scadenza della precedente copertura**

Con la presente il sottoscritto _____ in qualità di
Contraente della polizza n. _____ dichiara di non aver circolato e di non aver causato
sinistri con il veicolo targato _____ dal giorno *(indicare il 1° giorno successivo al
termine dei 15 gg. di mora dopo la scadenza dell'ultima copertura assicurativa)* ____/____/____ sino al
giorno ____/____/____.

Firma

_____, il _____
