

DOCUMENTI PER RICHIEDERE AMITRAVEL PROTECTION

1. QUESTIONARIO ASSUNTIVO
2. MODELLO UNICO, MODELLO ISA (ultimo aggiornamento disponibile)
3. BILANCIO DELL'ULTIMO ANNO DI GESTIONE, COMPRENSIVO DI NOTA INTEGRATIVA
4. BILANCINO DI VERIFICA RELATIVO ALL'ULTIMO BILANCIO APPROVATO
5. BILANCINO DI VERIFICA (non anteriore di 2 mesi alla data di richiesta della copertura)
6. POLIZZA IN ESSERE DI RESPONSABILITA' CIVILE PER L'ATTIVITA', ATTUALMENTE IN CORSO
7. VISURA CAMERALE AGGIORNATA (non più vecchia di 2 mesi)
8. DICHIARAZIONE DEL COMMERCIALISTA IN MANCANZA DEL MODELLO ISA (aggiornato all'anno precedente a quello di richiesta della copertura)
9. DICHIARAZIONE DI NON ESSERE IN STATO DI INSOLVENZA O FALLIMENTO



AMI ASSISTANCE S.r.l.

Sede Legale in Agrate Brianza 20864

Centro Direzionale Colleoni · via Paracelso 24

Tel. 039 60 56 804 · Fax 039 68 92 199 · PEC: amiassistance@legalmail.it

Capitale Sociale € 1.077.922,00 i.v. · REA n. MB 1354741

C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di MB n. 10156480153 · PIVA IT02337860965

Iscritta nella sezione "A" – Agenti del Registro Unico degli intermediari Assicurativi e Riassicurativi con il n. A000137289