



Spett.le  
Associazione CODICI  
Via G. Belluzzo, 1 – 00149 ROMA  
Tel. 06.55.71.996  
Email: segreteria.sportello@codici.org

## CONFERIMENTO MANDATO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_, in  
Via/Piazza \_\_\_\_\_, c.f. \_\_\_\_\_,  
tel/cell \_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_,

### CHIEDE

di essere ammesso in qualità di socio all'Associazione CODICI – Centro per i Diritti del Cittadino e conferisce all'Associazione CODICI – Centro per i Diritti del Cittadino, con sede legale in Roma, Via Giuseppe Belluzzo 1, iscritta nel registro di cui all'art. 137 Codice del Consumo e nell'Elenco Ministero della Giustizia D.M. 27/2022, e **conferisce mandato** alla predetta Associazione e/o congiuntamente e disgiuntamente agli Avv.ti Giacomelli Ivano, Laurenzano Carmine e Malandrucchio Marco affinché abbia ad esercitare, in nome e per mio conto ogni iniziativa, attività e assistenza stragiudiziale nei confronti della **Eurovita S.p.a. ed Eurovita Holding S.p.a.**, nonché di enti pubblici e/o privati, istituzioni, autorità indipendenti, e qualsiasi altro soggetto, in relazione alla **SOSPENSIONE DELLA FACOLTÀ DEI CONTRAENTI DI ESERCITARE I RISCATTI REGOLATI DAI CONTRATTI DI ASSICURAZIONE E DI CAPITALIZZAZIONE**, AI SENSI DELL'ARTICOLO 188, COMMA 3-BIS, LETT. B) DEL DECRETO LEGISLATIVO 7 SETTEMBRE 2005, N. 209

**Con la presente dichiaro di conoscere e condividere lo Statuto e le finalità statutarie dell'Associazione CODICI e di aderire espressamente all'Associazione stessa (quota assolta come di seguito).**

Luogo, data Firma

---

Via G. Belluzzo n. 1 – 00149 Roma - Tel.06.55301808 – Fax 06.55307081  
C.F. 96237770589

[Segreteria\\_nazionale@codici.org](mailto:segreteria_nazionale@codici.org) – [www-codici-org](http://www-codici-org)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_,  
in Via/Piazza \_\_\_\_\_, c.f. \_\_\_\_\_,  
tel/cell \_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_,

con la presente conferisce mandato ad agire all'Associazione CODICI la quale darà seguito con ogni iniziativa, attività e assistenza stragiudiziale nei confronti della **Eurovita S.p.a. ed Eurovita Holding S.p.a.**, nonché di enti pubblici e/o privati, istituzioni, autorità indipendenti, e qualsiasi altro soggetto, in relazione alla **SOSPENSIONE DELLA FACOLTÀ DEI CONTRAENTI DI ESERCITARE I RISCATTI REGOLATI DAI CONTRATTI DI ASSICURAZIONE E DI CAPITALIZZAZIONE**

Conferisco, altresì, alla predetta Associazione e/o congiuntamente e disgiuntamente agli Avv.ti Giacomelli Ivano, Laurenzano Carmine e Malandrucchio Marco potere rappresentativo sostanziale con riferimento al rapporto dedotto nel presente giudizio.

1. Mi impegno a riconoscere in favore dell'Associazione il 10% delle predette somme recuperate al termine del procedimento.
2. Mi impegno a riconoscere in favore dell'Associazione le seguenti somme a titolo di rimborso spese e quota di iscrizione: 60,00 €;
3. Le eventuali spese legali liquidate in transazione sono di esclusiva competenza dell'Associazione e/o degli Avvocati incaricati.

da effettuare tramite bonifico alla banca Unicredit con indicato:

- Causale: NOME UTENTE + ADESIONE CAMPAGNA **Eurovita S.p.a. ed Eurovita Holding S.p.a.**
- Intestato a: CODICI CENTRO PER I DIRITTI DEL CITTADINO
- IBAN: IT07X0200805057000105674694

In caso si dovesse procedere ad avviare una causa giudiziaria, I rapporti saranno regolati con un diverso atto.

Allega in PDF:

- copia versamento in favore dell'Associazione
- copia documento di identità
- copia del contratto sottoscritto
- comunicazioni con la società

Luogo, data.....

Firma.....