

E/C N.ro 1 del 31/01/2026
 Periodo dal 01/01/2026 al 31/01/2026

axa@eurete.it

Spett.le
 ALLIANCE EURETE SRL
 Piazza Bologna 49
 00162 ROMA ROMA

P.I. 03697741209

AXA Assicurazioni
 Divisa: EURO

Egr. Signori,

qui di seguito trasmettiamo la situazione contabile di Vostra competenza:

Polizza	Cliente	Ramo	Op	Effetto	Copertura	Totale	Provv.	
VI-02290	Della Rovere Laura	VITA	01	15/01/2026	16/01/2026	230,00	69,00	
					Totale	230,00	69,00	

Premi incassati (+)	230,00
Provvigioni su premi incassati (-)	69,00
Ritenuta (+) 4,60% su 69,00	3,17
Totale a Vs. credito	164,17

IBAN: IT02Y0832703246000000005483

Data valuta: 31/01/2026

Vi confermiamo che provvederemo al pagamento del seguente estratto conto sulle suddette coordinate bancarie nei termini del nostro accordo di collaborazione.

distinti saluti
 banchero costa insurance broker spa

Nota: in caso di estratto conto a Nostro credito Vi informiamo che, in assenza di Vostro pagamento, il saldo sarà riportato nel successivo estratto conto.