

**AL SIG. PRESIDENTE DEL TRIBUNALE DI**

**LIVORNO**

Ricorso per ammortamento polizza di pegno

Il sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il ..... e residente in.....  
..... via.....

**DENUNCIA**

Lo smarrimento/sottrazione/distruzione delle seguenti polizze di pegno, intestate a.....

- 1) polizza di pegno n..... emessa dalla Cassa di Risparmi di Livorno - Sez. Pegno - in data....., stima euro ..... sovvenzione euro ..... concernente

.....  
.....  
.....  
.....  
come dichiarato nella denuncia presentata al predetto Istituto di credito in data.....  
e pertanto

**CHIEDE**

che, ai sensi della legge 30.7.1951 n. 948, venga dichiarata la inefficacia dei titoli anzidetti, autorizzando la predetta Banca ad emettere i relativi duplicati, con le modalità di legge.

Allega:

- 1) copia denuncia effettuata presso la Cassa di Risparmio Livorno - Sez. Pegno-il.....
- 2) copia denuncia effettuata presso l'Autorità di P.S. o Carabinieri di..... in data .....

Livorno,

Firma

CONTRIBUTO UNIFICATO

versamento di € 70,00

1 marca da bollo di € 8,00