

IL SOTTOSCRITTO

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | Data di nascita: | | | | | | | Sesso: M | F

CHIEDE DI MANTENERE L'ISCRIZIONE AL PIANO SANITARIO CASAGIT IN FORMA INDIVIDUALE.

- ☐ non svolgere alcuna attività lavorativa remunerata

☐ lettera di concessione NASPI o del prospetto di calcolo NASPI da cui evincere la durata e l'importo dell'indennità percepita

- Resta inteso che, se il socio era iscritto a un diverso piano sanitario, al termine del trattamento agevolato tornerà in copertura nel Piano di origine, in assenza di diversa comunicazione scritta da parte del socio.

☐ voler ripristinare la copertura dei familiari

☐ NON voler ripristinare la copertura dei familiari, consapevole che tale dichiarazione equivale ad esplicita richiesta di recesso degli stessi, che in futuro non potranno più essere assistiti come familiari.

Firma _____

Il Sottoscritto, DICHIARA di aver preso visione e di conformarsi alle norme dello STATUTO, del REGOLAMENTO APPLICATIVO GENERALE e del REGOLAMENTO DEL PIANO SANITARIO, disponibili sul sito istituzionale.

Firma _____