

DOMANDA DI ADESIONE AZIENDA

Spettabile
**CASSA DI ASSISTENZA SANITARIA
"CARLO DE LELLIS"**
Via Antonio Stoppani, 6
20129 Milano MI

La sottoscritta Azienda:

Ragione Sociale					
con sede legale in		Indirizzo		n. civico	CAP
C.F.	Tel.	e-mail/PEC			
P.Iva	Fax	Esercente l'attività di			

Ai sensi di quanto stabilito agli art.li 7 e 8 dello Statuto ed art. 3 del Regolamento chiede di potersi associare alla Cassa De Lellis, con decorrenza come prevista ai sensi dell'art. 3 del Regolamento, come:

Associato Ordinario

e ciò nella consapevolezza che, in tal modo, si obbliga:

1. ad osservare le norme dello Statuto e del Regolamento;
2. a far parte della Cassa per almeno tre esercizi ivi compreso quello in cui avviene l'adesione;
3. ad assicurare la stabilità economico-finanziaria dell'associazione versando all'uopo una quota associativa aggiuntiva oltre a quella ordinaria come previsto nello Statuto e nel vigente Regolamento;
4. a provvedere al pagamento dei contributi ai fini dell'adesione ai programmi di assistenza sanitaria dei propri dipendenti e dei pensionati direttamente posti in quiescenza;
5. ad indicare almeno un Beneficiario.

Associato Aderente

e ciò nella consapevolezza che, in tal modo, si obbliga:

1. ad osservare le norme dello Statuto e del Regolamento;
2. a far parte della Cassa per almeno un esercizio;
3. nel caso di adesione "in corso d'anno" a far parte della Cassa per almeno l'anno dell'adesione e per l'anno successivo;
4. a versare la quota associativa ordinaria;
5. a provvedere al pagamento dei contributi ai fini dell'adesione ai programmi di assistenza sanitaria;
6. ad indicare almeno un Beneficiario.

Si allega alla presente, quale parte integrante della presente domanda, l'elenco dei dipendenti/pensionati e loro domanda di adesione debitamente sottoscritta e completa dell'eventuale indicazione dei famigliari quali ulteriori beneficiari delle prestazioni.

Timbro Azienda
e Firma del Legale Rappresentante

Luogo e data _____, ____/____/____