LETTERA DI ADESIONE ALLA CASSA DI ASSISTENZA PREVIASS II DA RIPRODURRE IN ORIGINALE SU CARTA INTESTATA DELL'AZIENDA

Spett.le
PREVIASS II
Via Alfieri, 11
10121 TORINO

e p.c. Spett.le
WILLIS ITALIA S.p.a.
[inserire l'indirizzo della sede Willis di riferimento]

(data)……., ……

Oggetto: **Richiesta di Associazione alla Cassa di Assistenza – PREVIASS II**

La scrivente chiede di essere associata alla Cassa di Assistenza - PREVIASS II allo scopo di fornire al proprio personale dipendente con la qualifica di:

- Dirigenti, n. dipendenti da assicurare:…..
- Quadri, n. dipendenti da assicurare:…..
- Impiegati, n. dipendenti da assicurare:…..
- Operai, n. dipendenti da assicurare:…..,
- altro (specificare): n. dipendenti da assicurare:…….

le prestazioni assistenziali sotto specificate, previste da:

( ) C.C.N.L. (indicare gli estremi) …….

e/o

( ) Accordo Aziendale

e/o

( ) Regolamento Aziendale

A tal fine si dichiara di:
- Applicare il seguente C.C.N.L. (Industria) – (Commercio) – (Altro…….)
- Conoscere ed accettare lo Statuto ed il Regolamento di PREVIASS II
- Versare i contributi associativi dovuti per le prestazioni richieste
- Comunicare tempestivamente ogni variazione intervenuta nei dati comunicati con la presente ed i suoi allegati.

La ragione sociale dell'Azienda è la seguente:
Denominazione……
Forma Giuridica…….. Con sede in……
Città …… Provincia …… Cap …….
Legale rappresentante Sig. ……
In qualità di ……

Le prestazioni assistenziali richieste sono le seguenti:
- Infortuni Extra-professionali
- Morte e Invalidità Permanente Totale da ogni causa derivanti
- Invalidità Permanente da Malattia
- Rimborso Spese Mediche

Faremo seguito con i dettagli delle varie coperture richieste e delle categorie assicurate.

Preso atto dei diritti riconosciuti agli interessati dal Decreto Legislativo n. 196/2003, acconsento al trattamento per tutti i dati forniti, per le finalità e nei limiti indicati dall'informativa allegata.

Timbro aziendale e Firma (del Legale rappresentante)

……