

FACSIMILE RICHIESTA DI ASSOCIAZIONE

Spettabile
V.I.S - Vita In Salute
Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa
C.so Indipendenza 6
20129 Milano MI

Data _____

OGGETTO: RICHIESTA DI ASSOCIAZIONE

La sottoscritta Azienda

Ragione Sociale			
Sede legale in	Indirizzo	N° civico	CAP
Indirizzo per invio della corrispondenza		N° civico	CAP
C.Fiscale		P.IVA	
Telefono	Fax	PEC	
Contatto di riferimento			
Nome Cognome	Ruolo	Mail	

In seguito alla visione dello Statuto e del Regolamento di codesto spettabile Fondo disponibili sul sito www.vitainsalute.eu

conferma la volontà di aderirvi, a decorrere dal _____ in qualità di Socio Aggregato:

chiede di far aderire in qualità di Beneficiario al Fondo il/la Signor/Signora _____ nella seguente forma:

- ☐ Adesione individuale
- ☐ Adesione per nucleo familiare

Il richiedente dichiara di aver esaminato l'intero normativo relativo al piano sanitario prescelto, consultabile anche accedendo al sito www.vitainsalute.eu nell'area riservata con le credenziali riportate in calce. In particolare, dichiara di aver preso visione delle Esclusioni riportate all'**Art. 10 «Esclusioni»** e di aver preso visione degli stati e delle patologie inerenti alla persona per cui il Fondo non può erogare la prestazione sanitaria Art. **11 «Persone escluse dalla copertura»**:

FACSIMILE RICHIESTA DI ASSOCIAZIONE

- Il piano sanitario non può essere attivato per persone che abbiano compiuto il 70° anno di età e non è prorogabile al momento in cui l'Assistito compie i 75 anni.
- Non possono essere garantite le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza, infermità mentali e sieropositività.

Il Socio Aggregato resta in attesa di conoscere l'esito della presente domanda.

Con i migliori saluti.

Timbro e firma azienda