

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

B/B PT POS PAY RID C.C.

SOCIO N°

DATA

NOTE

Al Consiglio di Amministrazione della

SSMS - Società Sanitaria di Mutuo Soccorso

Via Cibrario, 49/A - 10143 Torino

DOMANDA DI ADESIONE A SOCIO ORDINARIO

Compilare e spedire a: **SSMS - Società Sanitaria di Mutuo Soccorso - Via Cibrario 49/A - 10143 Torino**

Io sottoscritto (cognome) (nome) M F
(sesso)

Nato a il

Residente in CAP

Via N°

(Domicilio se diverso dalla residenza)

Tel. Cell.

Attività esercitata C.F.

Indirizzo mail (per newsletter e convocazione Assemblea dei Soci)
(obbligatorio)

Come è venuto a conoscenza della Società
(obbligatorio)

DOMANDA

di essere iscritto alla SSMS Società Sanitaria di Mutuo Soccorso al fine di usufruire delle attività assistenzialistiche riservate ai soci.
(Richiede inoltre l'iscrizione dei familiari risultanti dallo stato di famiglia, i quali ugualmente con la firma apposta domandano di divenire associati ai medesimi effetti, e delegano il titolare a tenere i rapporti con la S.S.M.S. in qualità di socio, in particolare per quanto riguarda i versamenti dei contributi associativi.)

Allegata ricevuta delle quote di iscrizione e dichiarazione sostitutiva di certificato ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445/2000.

COORDINATE BANCARIE SSMS

Società Sanitaria di Mutuo Soccorso - IBAN IT64K0883301000000130112030

Causale: Adesione alla Società Sanitaria di Mutuo Soccorso

Richiedo il seguente tipo di CARD:

PERSONAL CARD
112 euro

CARD FAMIGLIA*
175 euro

CARD FAMIGLIA PLUS*
195 euro

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento consultabili sul sito www.mutuaprivata.com, impegnandosi ad osservarli integralmente.

*Per la Card Famiglia e la Card Famiglia Plus compilare e spedire anche la dichiarazione sostitutiva del certificato di stato di famiglia.

Prendo atto che per usufruire dell'assistenza della mutua, dovrò esibire presso l'Istituto in cui eseguirò la prestazione la Card e un documento d'identità.

Data

In fede