

Titular:
Adreça:
Població:
Codi postal:
NIF/CIF:
Núm. d'afiliació a la Seguretat Social:

Nom:
Adreça:
CP: Població:
Província:

, de

Benvolguts senyors,

D'acord amb el que preveu la normativa vigent, els participo que vull renunciar, en el seu proper venciment, a cobrir amb aquesta Mútua la prestació econòmica per incapacitat temporal derivada de contingències comunes, sol·licitant en conseqüència la rescissió del Document d'Adhesió que per a aquesta prestació tinc subscrit amb Vds.

Aprofito l'ocasió per saludar-los atentament.

Signat:
DNI:
Càrrec: