

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 participe 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.

Aprofite l'ocasió per saludar-los atentament.

Signat:  
DNI:  
Càrrec: