RISERVATO ALL'UFFICIO	ricevuto il _____
Socio (matricola) n°	_____
Progressivo (card) n°	_____
presentazione consiglio	_____

Alla cortese attenzione del
Consiglio di Amministrazione
dell'Ente Cooperativo di Consumo
di Mutuo Soccorso soc.coop.

Il sottoscritto ……..
Socio dell'Ente Cooperativo di Consumo di Mutuo Soccorso soc.coop., nato a …….. prov. …… il …… avente Codice Fiscale ……..…… residente in …….. Via ……..…….. nr. …… recapito telefonico ……..indirizzo e-mail……..……

COMUNICA

di essere stato ricoverato presso la seguente struttura ospedaliera……..
nel periodo:

dal giorno …./…./…. al giorno …./…./….

come da allegata certificazione rilasciata dall'istituto di cura.

CHIEDE

l'erogazione della diaria ospedaliera spettante e che tale importo venga accreditato sul conto corrente di cui alle seguenti coordinate IBAN:

Distinti saluti.

Auronzo di Cadore, ……

FIRMA

……