Spettabile

V.I.S - Vita In Salute

Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa

C.so Indipendenza 6

20129 Milano MI

*Data*

## Oggetto: richiesta di associazione individuale

Il sottoscritto

[ NOME/COGNOME ]

nato a [ LUOGO DI NASCITA ] il [ DATA NASCITA ]

residente in [ LUOGO DI RESIDENZA COMPLETO DI VIA ]

codice fiscale [ CODICE FISCALE ]

telefono [ TELEFONO ]

email [ EMAIL ]

chiede di aderire in qualità di Beneficiario a codesto spettabile Fondo per sé e per n° [INDICARE N°] componenti del nucleo familiare, di seguito elencati:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

Nel dichiarare di aver preso visione della normativa e dello statuto del Fondo, pubblicati sul sito [www.vitainsalute.eu](http://www.vitainsalute.eu) , che ne regolano l'attività, resto in attesa di conoscere l'esito della presente domanda.

Con i migliori saluti.

[ FIRMA ]