

Titular:
Adreça:
Població:
Codi postal:
N.I.F./C.I.F.:
Núm. d'afiliació a la Seguretat Social:

Nom:
Adreça:
C.P.: Població:
Província:

, de

Benvolguts senyors,

D'acord amb el que preveu la normativa de vigent aplicació, els participe que desitge renunciar, en el seu pròxim venciment, a cobrir amb eixa Mútua les cobertures que a data de hui tinc adherides, sol·licitant en conseqüència la rescissió del Document d'Adhesió que per a estes cobertures tinc subscrit amb vostés.

Aprofite l'ocasió per saludar-los atentament.

Signat:

DNI:

Càrrec:

Nova Entitat de Cobertura:
FREMAP, MUTUA COLABORADORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 61