

Spettabile
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
Servizio per il Personale
Piazza Venezia 41 - 38122 TRENTO

e-mail: sportellodipendente@provincia.tn.it

OGGETTO: Rinuncia iscrizione al fondo prevista entro il 15 aprile 2016

Il/la sottoscritto/a _____ matricola _____

nato a/il _____ qualifica _____

- dipendente comparto autonomie locali e altri comparti
- docente della scuola a carattere statale

in servizio presso _____

- dipendente a tempo indeterminato
- dipendente a tempo determinato

comunica la propria

NON ADESIONE

al fondo sanitario integrativo Sanifonds Trentino.

_____ data

_____ firma del dipendente

da inviare firmato in uno dei seguenti modi:

- dalla propria casella di posta e-mail istituzionale
(nome.cognome@provincia.tn.it / @scuole.provincia.tn.it)

allegando copia documento di riconoscimento in corso di validità:

- dalla casella e-mail privata
- per fax al numero 0461/986267
- per posta (all'indirizzo sopra indicato)