

(DA COMPILARE SU CARTA INTESTATA AZIENDALE)

Spett.le
Cassa di Assistenza BiSALUS
Via Gustavo Fara, 39
20124 Milano

OGGETTO: Programma **MORTE**
 MORTE ED INVALIDITA' PERMANENTE

Richiediamo l'iscrizione al programma in oggetto con effetto

I nominativi e/o categorie da assicurare ed i relativi capitali sono riportati nell'allegato prospetto.

Restiamo in attesa di conoscere l'ammontare dei contributi dovuti per il periodo

Cordiali saluti

....., lì

Programma VITA
ELENCO ASSICURATI

| N° | Cognome Nome | Data nascita | Qualifica (*) | Stato civile | Figli | Capitali Assicurati |
|-----------|---------------------|---------------------|----------------------|---------------------|--------------|----------------------------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |

(*) D: Dirigenti Q: Quadri I: Impiegati O: Operai

N.B. Per i dipendenti appartenenti alla categoria Dirigenti, da assicurare in base al CCNL, è necessario indicare lo stato civile (Coniugato/Non coniugato)

Per i dipendenti appartenenti alla categoria Quadri, da assicurare in base al contratto di categoria, è necessario indicare lo stato civile (Coniugato/Non coniugato) e la presenza di figli.

....., lì

Programma VITA/INVALIDITA' PERMANENTE
ELENCO ASSICURATI

| N° | Cognome Nome | Data nascita | Qualifica (*) | Stato civile | Figli | Capitali Assicurati |
|-----------|---------------------|---------------------|----------------------|---------------------|--------------|----------------------------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |

(*) D: Dirigenti Q: Quadri I: Impiegati O: Operai

N.B. Per i dipendenti appartenenti alla categoria Dirigenti, da assicurare in base al CCNL, è necessario indicare lo stato civile (Coniugato/Non coniugato)

Per i dipendenti appartenenti alla categoria Quadri, da assicurare in base al contratto di categoria, è necessario indicare lo stato civile (Coniugato/Non coniugato) e la presenza di figli.

....., lì