



## MODULO DI RECESSO

conforme all'All. I, lett. B, d.lgs. 6 settembre 2005, n. 206

Con la presente, il sottoscritto \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, c.f. \_\_\_\_\_, comunica che intende esercitare il diritto di recedere dall'adesione mutualistica n. \_\_\_\_\_, sottoscritta il \_\_/\_\_/\_\_, ai sensi delle condizioni generali riportate nel modulo di adesione.

Richiede, pertanto, in riferimento alle somme già eventualmente corrisposte alla ProSalus per effetto dell'adesione sopra menzionata, la restituzione a mezzo bonifico bancario alle seguenti coordinate bancarie:

Conto corrente intestato a \_\_\_\_\_

Banca \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

PROSalus

Società Generale di Mutuo Soccorso

Viale Giorgio Ribotta, 21 - 00144 Roma(RM)

P.IVA e C.F. 13802741002 – Tel. 06 86979701 info@prosalus.net PEC prosalus@legalmail.it www.prosalus.net