

Al Presidente
C.R.A.L. Azienda Ospedaliera di Padova
C/o Chiostro Ospedale Giustiniano
Via Giustiniani, 2 35128 Padova

Oggetto: Revoca Adesione Socio C.R.A.L. AOP

Il / La sottoscritto/a

nato/a....., residente ain via.....

Indirizzo mail.....

Matricola n:..... dipendente presso:

- Azienda Ospedaliera di Padova
- Azienda ULSS6 di Padova
- Istituto Oncologico del Veneto di Padova (IOV)
- Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (IZSve)

Aggregato

Motivo disdetta:

- Costo del servizio
- Non fruisco del servizio
- Qualità del servizio
- Pensionamento
- Altro (specificare)

Con la presente revoco formalmente l'iscrizione al Cral Azienda Ospedaliera di Padova. Pertanto, non autorizzo alcun successivo addebito a mio carico della quota associativa prevista. Dichiaro altresì di non avere in essere alcuna posizione debitoria nei confronti della suddetta Associazione, di essere a conoscenza che la revoca della posizione di socio comporta l'immediata sospensione di tutti i vantaggi legati alla qualifica stessa e l'obbligo di riconsegna al circolo, o a chi ne fa le veci, della tessera associativa.

Data:

Firma (leggibile e in originale)

.....

Allegati: copia di documento di identità valido e tessera associativa.