

MODULO DI ADESIONE AI PIANI INDIVIDUALI promossi da



IO SOTTOSCRITTO

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Sesso	Nato il	Località di nascita		Prov.	
Dati della residenza					
Indirizzo		CAP	Località		Prov.
Indirizzo mail			Recapito telefonico		
Tipo lavoratore					

Preso visione dello Statuto, del Regolamento attuativo e del nomenclatore Tariffario del Piano Sanitario di Previsalute prescelto

CHIEDO

di iscrivermi a Previsalute; mi impegno a versare la contribuzione a mio carico, con le modalità e secondo i termini stabiliti dalla normativa della Mutua, aderendo all'opzione: (è possibile opzionare **SALUTE 4P** e /o **SMILE 4P** - limitare i piani al solo iscritto o opzionare l'intero nucleo)

SALUTE 4P	CONTRIBUTO ANNUALE				CONTRIBUTO MENSILE			
	SINGLE		NUCLEO		SINGLE		NUCLEO	
SMALL	€ 356,00		€ 740,00		€ 29,50		€ 61,50	
MEDIUM	€ 614,72		€ 1.280,72		€ 51,06		€ 106,56	
LARGE	€ 1.070,48		€ 2.186,00		€ 89,04		€ 182,00	
XL	€ 1.178,00		€ 2.468,24		€ 98,00		€ 205,52	

SMILE 4P	CONTRIBUTO ANNUALE				CONTRIBUTO MENSILE			
	SINGLE		NUCLEO		SINGLE		NUCLEO	
SMALL	€ 152,00		€ 380,00		€ 12,50		€ 31,50	
MEDIUM	€ 302,00		€ 728,00		€ 25,00		€ 60,50	
LARGE	€ 542,00		€ 1.322,00		€ 45,00		€ 110,00	
XL	€ 854,00		€ 2.078,00		€ 71,00		€ 173,00	

COMPILARE SOLO NEL CASO IN CUI SIANO STATE OPZIONATE LE SOLUZIONI "NUCLEO"

DICHIARAZIONE NUCLEO FAMILIARE*

Come definito dal Nomenclatore del piano sanitario il mio nucleo familiare è composto come indicato sotto:

Grado di parentela	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Codice fiscale	Firma per consenso <i>(se minore, firma di chi esercita la potestà genitoriale o di chi ne ha la tutela)</i>	Figlio fiscalmente a carico* (Sì/No)
Aderente principale					

*Nucleo familiare: il titolare, il coniuge o il convivente more uxorio o la persona unita civilmente, i figli legittimi fiscalmente a carico (totale o parziale) risultanti dallo stato di famiglia. Sono inoltre compresi i figli naturali riconosciuti, i figli adottivi, purché fiscalmente a carico.

CONSENSO

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati

Preso atto dell'informative allegate al presente modulo ai sensi dell'art 13 del Regolamento UE 2016/679, do il mio consenso al trattamento dei dati personali. Il consenso è pure esteso nei confronti dei familiari che qualora indicati, hanno apposto la loro firma.

Il presente Modulo è composto di n. 2 copie da sottoscrivere, di cui una da inviare a Mizar international Insurance Brokers s.r.l. ed una da trattenere da parte del richiedente.

NOTA BENE: L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancanza delle firme previste comporta il rigetto della domanda presentata.

<i>luogo e data</i>	<i>firma del richiedente</i>
---------------------	------------------------------

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

Con riferimento all'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (di seguito "Regolamento"), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuta la scrivente Società.

Finalità del trattamento

I dati personali a Lei relativi che Mizar International Insurance Brokers S.r.l. ha ottenuto o otterrà da Lei stesso in relazione alla Sua iscrizione a Previsalute, sono oggetto di trattamento per le seguenti finalità:

- gestione del contratto: per erogare ai soggetti aventi i requisiti statutari previsti e nell'ambito di un sistema di mutualità, prestazioni sanitarie integrative rispetto al Servizio Sanitario Nazionale. In particolare, il trattamento consiste nell'iscrizione a Previsalute; nella lavorazione delle richieste di rimborso, ivi compresi gli accertamenti amministrativi ed i controlli sanitari; nella liquidazione delle pratiche sanitarie indirette e di quelle in convenzione diretta. Il conferimento dei dati personali necessari a tale finalità non è obbligatorio ed il loro trattamento richiede il suo consenso: il rifiuto di fornirli può comportare l'impossibilità per Mizar International Insurance Brokers S.r.l. a prestare il servizio.
- adempimenti in esecuzione di obblighi previsti da leggi, regolamenti o dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da pubbliche autorità a ciò legittimate o da organi di vigilanza e di controllo a cui la società è soggetta (ad es. ai sensi della normativa contro il riciclaggio, in materia di accertamenti fiscali, etc.); il conferimento dei dati personali necessari a tale finalità è obbligatorio ed il relativo trattamento non richiede il Suo consenso;
- per finalità accessorie, quali, a titolo esemplificativo, per finalità di rilevazione della qualità dei servizi, ricerche di mercato ed indagini statistiche. Il conferimento dei Suoi dati per tali finalità è facoltativo e il loro mancato rilascio non incide sui rapporti in essere. Il conferimento dei dati personali necessari a tale finalità non è obbligatorio ed il loro trattamento richiede il suo consenso.

Natura del conferimento

Il conferimento dei dati personali di cui alla presente informativa ha natura obbligatoria e per esso non è necessario il consenso dell'interessato, ai sensi dell'art.6, lettera b del Regolamento ("trattamento necessario per l'esecuzione di obblighi derivanti da un contratto del quale l'interessato è parte").

Modalità di trattamento e conservazione

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, con modalità e strumenti, nel rispetto delle misure di sicurezza di cui all'art. 32 del Regolamento, ad opera di soggetti appositamente incaricati, in ottemperanza a quanto previsto dall'articolo 29 del Regolamento.

Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento, il periodo di conservazione dei Suoi dati personali è stabilito per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati e nel rispetto dei termini prescritti dalla legge.

Ambito di comunicazione e diffusione

Informiamo inoltre che i dati raccolti non saranno mai diffusi e non saranno mai diffusi senza suo esplicito consenso.

Tuttavia, essi possono essere comunicati in tutto o in parte alle Compagnie di Assicurazione e ai loro centri di liquidazione sinistri, ad Enti assistenziali ed assicurativi, all'amministrazione finanziaria, nonché ad altri enti pubblici per i quali sussiste un obbligo di legge di comunicazione in relazione al contratto in essere.

Trasferimento dei dati personali

I dati personali sono conservati su server ubicati a Roma (ITA) all'interno dell'Unione Europea.

Diritti dell'interessato

- a) In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli artt. 15-22 del Regolamento il diritto di chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- d) ottenere la limitazione del trattamento;
- e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
- g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione.

Modalità di esercizio dei diritti

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a Mizar International Insurance Brokers S.r.l., all'indirizzo postale della sede, Via Giacomo Peroni, 400/402 - 00131 Roma o all'indirizzo pec mizarbrokerssrl@pec.it

Titolare e Responsabile del trattamento

Il Titolare del trattamento è Mizar International Insurance Brokers S.r.l., Via Giacomo Peroni, 400/402 - 00131 Roma Tel. 06.455986.50 Fax 06.96525953 e-mail: info@mizarbrokers.it Pec : mizarbrokerssrl@pec.it

L'elenco aggiornato dei responsabili e degli incaricati al trattamento è custodito presso la sede legale del Titolare del trattamento Roma.

MODULO DI ADESIONE INDIVIDUALE

il presente modulo dovrà pervenire a **PREVISALUTE – Fondo Sanitario Aperto** al seguente indirizzo: **Via E. Forlanini, 24 – 30122 – Preganziol (TV) - Loc. Borgo Verde**

IO SOTTOSCRITTO

cognome		nome		codice fiscale	
sesto	nato il	località di nascita		prov.	
dati della residenza					
indirizzo			cap	località	prov.
dati del recapito postale (se diverso dalla residenza)					
indirizzo			cap	località	prov.
Recapito telefonico					
Indirizzo e-mail			Tipo lavoratore		

CHIEDO di essere iscritto in qualità di socio ordinario a **PREVISALUTE Fondo Sanitario Aperto** aderendo al piano sanitario _____, opzione _____.

Preso visione dello **Statuto**, del **Regolamento** attuativo e del **Nomenclatore** del piano sanitario mi impegno al regolare versamento della quota associativa e delle contribuzioni previste dal piano sanitario scelto e all'osservanza dei regolamenti interni e delle deliberazioni degli organi sociali.

DICHIARO che, come definito dal **Nomenclatore** del piano sanitario _____ il mio nucleo familiare è composto come indicato sotto:

coniuge (o convivente more uxorio)					
cognome		nome		codice fiscale	
sesto	nato il	località di nascita		prov./nazionalità	
indirizzo			cap	località	prov.
figlio/a					
cognome		nome		codice fiscale	
sesto	nato il	località di nascita		prov./nazionalità	
indirizzo			cap	località	prov.
figlio/a					
cognome		nome		codice fiscale	
sesto	nato il	località di nascita		prov./nazionalità	
indirizzo			cap	località	prov.
figlio/a					
cognome		nome		codice fiscale	
sesto	nato il	località di nascita		prov./nazionalità	
indirizzo			cap	località	prov.

figlio/a cognome		nome		codice fiscale	
Sesso	nato a	località di nascita		prov./nazionalità	
indirizzo			cap	località	prov.

Contribuzione

Il versamento del contributo previsto per il Piano Sanitario prescelto sarà effettuato mediante pagamento SDD entro il giorno 10 del mese di scadenza della rata (sia unica che frazionata), sul conto corrente **IT92Y0622561805100000001764** intestato a **PREVISALUTE Fondo Sanitario Aperto**.
Il correntista autorizza la banca ad addebitare automaticamente i contributi sul proprio rapporto di conto corrente come indicato nell'allegato mandato SEPA Direct Debit Core.

Responsabilità

Dichiaro inoltre di essere responsabile della completezza e veridicità delle informazioni fornite, ivi compresa la sussistenza degli eventuali requisiti di partecipazione richiesti. Mi impegno a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati anagrafici miei e dei miei familiari.

Previsalute si riserva la facoltà di effettuare, in qualunque momento, opportune verifiche chiedendo all'assistito idonea certificazione al fine di controllare la veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese.

Il Piano Sanitario decorre dal 1° giorno del secondo mese successivo alla data di richiesta di adesione alla Mutua.

L'iscrizione a Previsalute impegna al versamento dei contributi, per l'intero anno in corso, previsti per il piano sanitario sottoscritto, che si intende tacitamente rinnovato ogni anno, salvo disdetta da esercitarsi in conformità a quanto disciplinato nel Nomenclatore del piano sanitario stesso.

Il presente Modulo è composto di n. 2 copie, di cui una da inviare a Previsalute sottoscritta ed una da trattenere da parte del richiedente.

NOTA BENE: L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancanza delle firme previste comporta il rigetto della domanda presentata.

luogo e data	firma del richiedente
--------------	-----------------------

Consenso al trattamento dei dati personali – Regolamento UE 2016/679 (GDPR)

Preso atto dell'informativa allegata al presente modulo ai sensi dell'art 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), do il mio consenso al trattamento dei dati personali comuni e sensibili come previsto dal paragrafo 2a dell'informativa. Il consenso è esteso nei confronti del service amministrativo, delle banche e delle società che gestiscono servizi postali e comunque ai soggetti indicati nell'informativa.

Data compilazione: _____ Firma dell'aderente: _____

Firma dei familiari (se minore, firma di chi esercita la potestà genitoriale o di chi ne ha la tutela):

(1) _____

(2) _____

(3) _____

(4) _____

(5) _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento EU 2016/679 (di seguito GDPR), la società di mutuo soccorso Previsalute (d'ora in avanti Fondo), in qualità di Titolare del Trattamento, fornisce le seguenti informazioni sul trattamento effettuato dei Suoi dati personali e sulla tutela dei Suoi diritti. Al fine di fornirLe una chiara ed esaustiva informativa in merito al trattamento dei Suoi dati personali, e rammentandoLe che, ai sensi del GDPR sarà necessario acquisire il Suo consenso scritto, che vorrà manifestare compilando la relativa scheda, si precisa quanto segue.

1. DATI PERSONALI OGGETTO DI TRATTAMENTO

I dati personali, che possono formare oggetto di trattamento possono essere comuni o anche sensibili.

Ai sensi del summenzionato Regolamento UE 2016/679 (GDPR), sono comuni i dati personali diversi da quelli particolari, giudiziari e rischiosi, a titolo esemplificativo, cognome e nome, data di nascita, residenza, abitazione, codice fiscale, titolo dell'iscrizione; contatti telefonici, email; impresa o ex impresa di appartenenza; cognome e nome, grado di parentela, luogo e data di nascita dei familiari a carico.

Sono invece ritenuti sensibili i dati relativi alla salute: i dati personali attinenti alla salute fisica o mentale di una persona fisica, compresa la prestazione di servizi di tipo sanitario, idonei a rilevare lo stato di salute (certificati medici e ogni altra documentazione medica presentata) oltre, a titolo di completezza, i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale.

I dati comuni e sensibili da Lei conferiti e le eventuali variazioni di tali dati che Ella comunicherà in futuro al Fondo saranno trattati per le finalità e con le modalità di seguito indicate.

2. FINALITA' DEL TRATTAMENTO

La raccolta ed il trattamento dei dati personali degli iscritti a Previsalute, sono effettuati:

a. per la finalità di erogare, ai soggetti aventi i requisiti statuari previsti e nell'ambito di un sistema di mutualità, prestazioni sanitarie integrative rispetto al Servizio Sanitario Nazionale. In particolare, il trattamento consiste nell'iscrizione al Fondo; nella lavorazione delle richieste di rimborso, ivi compresi gli accertamenti amministrativi ed i controlli sanitari; nella liquidazione delle pratiche sanitarie indirette e di quelle in convenzione diretta. Il conferimento dei dati personali necessari a tale finalità non è obbligatorio ed il loro trattamento richiede il suo consenso: il rifiuto di fornirli può comportare l'impossibilità per il Fondo a prestare il servizio;

in esecuzione di obblighi previsti da leggi, regolamenti o dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da pubbliche autorità a ciò legittimate o da organi di vigilanza e di controllo a cui il Fondo è soggetta (ad es. ai sensi della normativa contro il riciclaggio, in materia di accertamenti fiscali, etc.); il conferimento dei dati personali necessari a tale finalità è obbligatorio ed il relativo trattamento non richiede il Suo consenso;

3. MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI E CONSERVAZIONE

Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali o elettronici, con modalità strettamente correlate alle finalità sopra indicate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza, la protezione e la riservatezza dei dati stessi.

All'uopo si precisa ulteriormente che il trattamento dei dati personali è effettuato in modo da ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito e non conforme alle finalità della raccolta. In particolare, nel trattamento dei dati, il Fondo, e così pure i responsabili a ciò preposti, si avvarranno di misure organizzative, fisiche e logiche adeguate a garantirne la sicurezza e la riservatezza, con l'utilizzo di ogni adeguata misura atta a consentire e garantire la classificazione, la conservazione e la riservatezza dei dati stessi, quali controlli periodici, dispositivi antincendio e continuità elettrica, identificazione utente, controllo anti virus, backup periodici, etc.

I dati personali potranno essere trattati da dipendenti e collaboratori del Fondo, incaricati di svolgere specifiche operazioni necessarie al perseguimento delle finalità suddette, sotto la diretta autorità e responsabilità del Fondo stesso e in conformità alle istruzioni che saranno dal medesimo impartite, nonché da consulenti, dipendenti di società esterne riconducibili ad alcuno dei soggetti di cui al successivo punto 4.

I dati personali vengono conservati per il tempo strettamente necessario per conseguire le finalità per cui sono stati raccolti e sottoposti a trattamento. Con riferimento alle finalità di cui al paragrafo 2 a), i dati personali verranno conservati per tutto il tempo di vigenza del rapporto contrattuale e comunque nel rispetto della vigente normativa. Con riferimento alle finalità di cui al paragrafo 2 b), i dati personali verranno conservati nel rispetto della vigente normativa o fintantoché l'Interessato non avrà esercitato il proprio diritto di opposizione o revocato il proprio consenso.

4. COMUNICAZIONE DEI DATI

Per lo svolgimento di talune attività, Previsalute ha l'esigenza di comunicare alcuni dati degli assistiti anche a società o soggetti esterni di propria fiducia, che possono utilizzarli per l'effettuazione di procedure necessarie per l'erogazione delle prestazioni o dei servizi richiesti, o per svolgere attività di supporto al funzionamento ed all'organizzazione del lavoro d'ufficio delle pratiche di rimborso in genere.

I dati personali, possono essere comunicati ai seguenti soggetti:

- Compagnie di Assicurazione e Riassicurazione, Service amministrativi, Società incaricate della gestione dei servizi di Centrale Operativa e di Contact Center, delle richieste di rimborso e delle pratiche relative all'accesso in regime di assistenza diretta alle strutture convenzionate, della gestione dei collegamenti informatici, delle attività di consulenza, nonché di altre attività connesse a quelle indicate, della cui collaborazione il Fondo si avvale;
- Istituti bancari che devono effettuare il pagamento degli importi dovuti per le prestazioni;
- Struttura medica alla quale Ella intende rivolgersi;
- Società che gestiscono servizi postali informatizzati;
- consulenti medici, legali e tributari del Fondo.

Tali soggetti utilizzeranno i dati in qualità di autonomi "titolari" o di "responsabili" di specifici trattamenti in base ad accordi contrattuali con Previsalute.

I dati personali degli iscritti non sono oggetto di diffusione a categorie di soggetti indeterminati.

5. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Ai sensi e nei limiti del Capo III del GDPR, Lei potrà esercitare i seguenti diritti:

a. accesso ai dati personali; b. rettifica dei propri dati personali (provvederemo, su Sua segnalazione, alla correzione di Suoi dati non corretti anche divenuti tali in quanto non aggiornati); c. revoca del consenso; d. cancellazione dei dati (diritto all'oblio) (ad esempio, in caso di revoca del consenso, se non sussiste altro fondamento giuridico per il trattamento); e. limitazione del trattamento; f. opposizione al trattamento per motivi legittimi; g. portabilità dei dati (su Sua richiesta, i dati saranno trasmessi al soggetto da Lei indicato in formato che renda agevole la loro consultazione ed utilizzo); h. proposizione reclamo all'autorità di controllo (Garante Privacy). Per l'esercizio dei Suoi diritti ai sensi del Capo III del GDPR e per informazioni dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati, può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati (art. 8).

6. COOKIES

Nessun dato personale degli utenti viene in proposito acquisito dal sito. Non viene fatto uso di cookies per la trasmissione di informazioni di carattere personale, né vengono utilizzati c.d. cookies persistenti di alcun tipo, ovvero sistemi per il tracciamento degli utenti. L'uso di c.d. cookies di sessione (che non vengono memorizzati in modo persistente sul computer dell'utente e svaniscono con la chiusura del browser) è strettamente limitato alla trasmissione di identificativi di sessione (costituiti da numeri casuali generati dal server) necessari per consentire l'esplorazione del sito. I c.d. cookies di sessione utilizzati in questo sito non consentono l'acquisizione di dati personali identificativi dell'utente.

7. REGISTRAZIONE DELLE TELEFONATE

La informiamo che le telefonate al Call center di Previsalute potranno essere registrate per motivi di sicurezza e per finalità di miglioramento del servizio di Customer Care.

Pertanto, la prosecuzione delle chiamate a seguito dell'ascolto da parte del chiamante dell'informativa concernente la suddetta possibilità sottintende il rilascio da parte di questi del consenso al trattamento dei dati personali e sensibili che verranno forniti all'operatore.

La registrazione delle telefonate in entrata avverrà a mezzo di un sistema automatizzato. Le registrazioni saranno archiviate con accesso riservato ed in nessun modo disponibile a qualsiasi operatore non espressamente autorizzato.

Le registrazioni delle telefonate potranno essere ascoltate solo da personale espressamente autorizzato – dipendenti e/o collaboratori del Call center – i quali, in qualità di incaricati del trattamento dati, svolgono il servizio di assistenza tecnica e/o coordinamento dei servizi di Customer Care.

8. TITOLARE E RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Titolare del trattamento è: "Fondo Sanitario Aperto Previsalute – Società di Mutuo Soccorso" con sede in Preganziol – Loc. Borgo Verde, via E. Forlanini 24. Il Responsabile della protezione dei dati (RDP-DPO) è contattabile all'indirizzo privacy@previsalute.it. al quale Lei potrà rivolgersi per far valere i Suoi diritti come previsto dal Capo III del GDPR.

Mandato SEPA Direct Debit Core

RIFERIMENTO MANDATO			
RIFERIMENTO PIANO			
Cognome e Nome/Ragione Sociale del Debitore*:			
<i>Indirizzo</i>	<i>Cap</i>	<i>Località</i>	<i>prov.</i>
Codice Fiscale / Partita IVA:			
Titolare del conto corrente	Cognome e Nome		
	Cod Fiscale		
IBAN:			
Ragione Sociale del Creditore: PREVISALUTE Fondo Sanitario Aperto			
Codice Identificativo del Creditore: (<i>Creditor Identifier</i>)	IT240000000094150010265	CUC	1316404B
<i>Indirizzo</i>	<i>Cap</i>	<i>Località</i>	<i>prov.</i>
Via E.Forlanini, 24	31022	Loc. Borgo Verde Preganziol	TV
<p>Il sottoscritto Debitore autorizza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il Creditore a disporre sul conto corrente sopra indicato addebiti in via continuativa - la Banca ad eseguire l'addebito secondo le disposizioni impartite dal Creditore. <p>Il rapporto con la Banca è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con la Banca stessa.</p> <p>Il sottoscritto ha facoltà di richiedere alla Banca il rimborso di quanto addebitato, secondo quanto previsto nel suddetto contratto; eventuali richieste di rimborso devono essere presentate <u>entro e non oltre 8 settimane</u> a decorrere dalla data di addebito in conto.</p>			
<i>Rinuncia alla prenotifica</i>			
<p>Premesso che il sottoscritto è stato debitamente informato delle novità introdotte dal Regolamento UE n. 260 del 14 marzo 2012 con riferimento al nuovo servizio denominato SEPA DIRECT DEBIT (SDD), relativamente alla facoltà di ricevere almeno quattordici giorni prima dell'addebito diretto di ogni disposizione una Vostra comunicazione circa gli estremi dell'operazione (importo e data), con la presente Dichiaro espressamente di rinunciare a tale diritto.</p>			
<i>luogo e data</i>		<i>firma del debitore/intestatario</i>	

**L'intestatario del conto corrente deve coincidere con l'aderente principale del Piano sanitario*