

MODULO DI PARTECIPAZIONE AL CHECK-UP PER ISCRITTI CRAEM

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ residente a _____
 in via _____ C.F. _____; in riferimento alla convenzione intercorsa tra
 CRAEM ed Euromedica srl, dichiara sotto la propria responsabilità di partecipare al CHECK-UP in qualità di
 appartenente alla seguente categoria (barrare la casella di appartenenza):

BARRARE

Ris. Euromedica

1. A) SOCIO EFFETTIVO DEL SETTORE ELETTRICO N° CID

▪ B) AGGREGATO DI SOCIO EFFETTIVO DEL SETTORE ELETTRICO N° CID

Il socio effettivo è il Signor/Signora _____

2. D) SOCIO EFFETTIVO DEL SETTORE GAS N° CID

▪ E) AGGREGATO DI SOCIO EFFETTIVO DEL SETTORE GAS N° CID

Il socio effettivo è il Signor/Signora _____

3. F) PENSIONATO AEM (SOCIO STRAORDINARIO) N° TES.

▪ G) AGGREGATO DI PENSIONATO AEM N° TES.

4. H) SOCIO ADERENTE N° TES.

Il socio sceglie di effettuare i seguenti esami aggiuntivi al check-up:

ESAME MOC

MAMMOGRAFIA (Si consiglia l'esecuzione dopo i 35 anni e dopo 12 mesi dall'esame precedente)

Si rammenta che per i casi 1 (A-B), e 2 (D-E), se non altrimenti richiesto, il pagamento della prestazione sarà anticipato dal CRAEM e la quota di competenza del socio (per sé e/o per i familiari) sarà addebitata in trattenuta sulla busta paga.

Per tutti gli altri soci è previsto il pagamento in forma diretta della prestazione ad Euromedica.

Euromedica ed il CRAEM si riservano di richiedere la documentazione necessaria per verificare quanto dichiarato dal Socio. Il Socio CRAEM dichiara di aver preso visione delle norme e delle disposizioni che regolano la convenzione tra Euromedica e CRAEM pertanto, sottoscrive il presente modulo per accettazione.

I dati della presente scheda saranno inseriti nell'archivio elettronico di Euromedica e trasmessi al CRAEM nel rispetto di quanto stabilito dalla legge n.196/03. Tali dati non saranno oggetto di comunicazione o diffusione a terzi e potranno essere modificati in ogni momento su richiesta scritta da parte del Socio.

DATA _____ FIRMA _____

Per i familiari e i minori la presente deve essere sottoscritta per accettazione anche dal socio effettivo

FIRMA _____