MODULO RINUNCIA FAMILIARI

PER LA CESSAZIONE DELL'ISCRIZIONE VOLONTARIA DEL NUCLEO FAMILIARE DEL LAVORATORE ISCRITTO AL FONDO DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA FASIIL

FASIIL
FONDO ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA
LAVORATORI SERVIZI TESSILI E MEDICI AFFINI

COMPILARE IN STAMPATELLO E CONSEGNARE A CURA DEL LAVORATORE ALLA PROPRIA AZIENDA CHE PROVVEDERÀ AL CARICAMENTO SUL SITO www.fasiil.it

In nessun caso va inviato al Fondo.

Il sottoscritto .....

Codice FASIIL ..... Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nato a..... Prov. ..... Stato..... il .....

Residente in.....CAP .....

Comune..... Prov. ..... Stato.....

Recapito telefonico (abitazione) ..... (ufficio) .....

Cellulare ..... Fax .....

A CONOSCENZA:

- Dell'art. **8, comma 3)**, del **Regolamento FASIIL**, per la parte in cui lo stesso dispone che "l'uscita per rinuncia al versamento dei contributi volontari di cui ai commi (omissis) 3) e 4) dell'art. 4*, del presente Regolamento, da parte del lavoratore iscritto, e del proprio nucleo familiare, ***comporta il mantenimento dell'obbligo contributivo del lavoratore e il diritto alle relative prestazioni, fino alla fine dell'anno solare in corso al momento della rinuncia***".
- Dell'art. **8, comma 1)**, del **Regolamento FASIIL**, in base al quale per comunicare tale rinuncia, *"il lavoratore deve compilare l'apposito modulo **entro e non oltre il 31 dicembre dell'anno in corso al momento della rinuncia** e consegnarlo all'impresa, la quale provvederà a caricarlo sul sito internet del Fondo entro il **31 gennaio dell'anno successivo** (farà fede la data di invio effettivo al sito)".*
- Dell'art. **8, comma 4)**, del **Regolamento FASIIL**, in base al quale *"il lavoratore può revocare la decisione già comunicata al Fondo durante l'anno rinuncia alla contribuzione volontaria (omissis) per il nucleo familiare. Tale revoca avviene mediante la compilazione di apposita modulistica di istanza reperibile sul sito del Fondo, da consegnare entro e non oltre il 31 dicembre dell'anno in corso all'azienda che provvederà al caricamento sul sito del Fondo entro il 31 gennaio dell'anno successivo (farà fede la data della modifica effettiva dei dati effettuata sul sito)".*
- Dell'art. **10**, del **Regolamento FASIIL**, in base al quale: *"La reiscrizione di un lavoratore, o del relativo nucleo familiare, che dopo un periodo di iscrizione abbia rinunciato volontariamente al Fondo, è possibile una sola volta. In tal caso, l'obbligo contributivo decorre dal mese della reiscrizione ed il diritto alle prestazioni del Fondo decorre trascorsi 6 mesi da quello della reiscrizione".*

** Tali commi si riferiscono all'iscrizione volontaria del nucleo familiare (coniuge/convivente more uxorio e/o figli fiscalmente a carico).*

DICHIARA

Di rinunciare a far data dal 1 gennaio..... all'iscrizione volontaria a FASIIL per:

L'INTERO NUCLEO FAMILIARE ☐ il/i seguente/i componente/i del mio nucleo familiare ☐

Nome e cognome ..... Cod. FASIIL .....

Nome e cognome ..... Cod. FASIIL .....

Nome e cognome ..... Cod. FASIIL .....

Nome e cognome ..... Cod. FASIIL .....

Data..... **Firma del dipendente iscritto principale** .....

Timbro e firma dell'impresa.....

Per qualsiasi informazione è a disposizione il **CONTACT CENTER**, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle 17.00, al numero **06 45759001**