CASAGIT SALUTE
Società Nazionale di Mutuo Soccorso dei Giornalisti Italiani *"Angiolo Berti"*
Via Marocco 61 - 00144 Roma - tel. +39 06 54 8831 - C.F. 80065730584 - www.casagit.it

RICHIESTA CONCORSO SPESE
Profilo 2, 3, 4, W-IN, USPI

Nome e Cognome del Titolare _____

Codice Fiscale _____

Iscritto al ❑ Profilo Due ❑ Profilo Tre ❑ Profilo Quattro ❑ Profilo **W-IN** ❑ Profilo USPI

Il sottoscritto TITOLARE richiede il rimborso delle spese sanitarie sostenute, come da unita documentazione della cui autenticità si assume la piena responsabilità, secondo quanto previsto dal proprio Profilo assistenziale.

PRESTAZIONE RELATIVA A: (BARRARE LA CASELLA)			N. FATTURA	DATA FATTURA	IMPORTO
TITOLARE	CONIUGE	FIGLI			