

SCRIVERE IN STAMPATELLO

**RICHIESTA ATTIVAZIONE POLIZZA N. 5001002287/V  
ASSICURAZIONE ASSISTENZIALE INTEGRATIVA DEL SSN**

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_, in servizio presso il Dipartimento di \_\_\_\_\_  
con la qualifica di \_\_\_\_\_ comunica di essere stato autorizzato a  
recarsi in missione a \_\_\_\_\_  
Chiede pertanto l'attivazione a proprio favore della Polizza assicurativa di cui all'oggetto dal giorno  
\_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_ con addebito di € 1,20  
per ogni giorno al Dipartimento di \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

L'invio del modulo, compilato chiaramente in ogni sua parte, deve essere inviato per e-mail all'indirizzo di posta elettronica: emanuela.fusoni@unipr.it, almeno 1 giorno prima della partenza.