

Spettabile  
**PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO**  
Servizio per il Personale  
Piazza Venezia 41  
**38122 TRENTO**  
e-mail: sportellodipendente@provincia.tn.it

**OGGETTO: Sanifonds Trentino:** rinuncia all'iscrizione al fondo – richiesta inserimento del corrispettivo economica in busta paga

Il/la sottoscritto/a ..... matricola .....,  
nato/a il ..... a ..... (.....)

dipendente comparto autonomie locali e altri comparti PAT;

docente della scuola a carattere statale;

ATA provinciale e docente di Scuola dell'Infanzia;

con qualifica di .....,

in servizio presso .....,

dipendente con contratto a tempo indeterminato

dipendente con contratto a tempo determinato

**comunica**

**la propria NON ADESIONE al fondo sanitario integrativo Sanifonds Trentino.**

Precisa che, essendo la quota che la Provincia stanziava un risultato della contrattazione collettiva, quindi per tutti/e lavoratori/trici, al fine di evitare discriminazioni fra dipendenti, si debba lasciare al/alla lavoratore/trice la libertà di scelta,

**chiede**

pertanto che la quota economica, definita nell'accordo che istituisce il fondo sanitario integrativo Sanifonds Trentino, sia regolarmente inserita in busta paga ed aggiunta alla mia retribuzione mensile.

Trento, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma

.....

---

da inviare firmato in uno dei seguenti modi:

- dalla propria casella di posta e-mail istituzionale (nome.cognome@provincia.tn.it/

@scuole.provincia.tn.it) allegando copia documento di riconoscimento in corso di validità;

- dalla casella e-mail privata - per fax al numero 0461/986267 - per posta (all'indirizzo sopra indicato).