

Spett.le
Comitato Paritetico per la Formazione
e Riqualificazione Professionale
del Personale Dirigente di Poste Italiane S.p.A.
Segreteria Paritetica

e mail: comitatorpariticodirigenti@posteitaliane.it
oppure
presso Poste Italiane S.p.A - RUO-GDS-AD
Viale Europa 175 - 00144 Roma

**Modulo richiesta di finanziamento dell'iscrizione all'ASSIDAI
di cui al punto 4, lettera e dell' accordo del 4/4/2022
tra Poste Italiane e Assidipost-Federmanager
(da utilizzare solo in caso di novazione del rapporto di lavoro)**

Il sottoscritto (cognome) _____ (nome) _____

CODICE FISCALE _____

data di nascita _____ luogo di nascita _____ provincia _____

residenza (via/piazza) _____

comune _____ provincia _____ CAP _____

telefono _____ indirizzo e-mail _____

ex dirigente della Società _____ rapporto di lavoro novato in data _____

richiede il finanziamento dell'iscrizione alla forma di assistenza sanitaria integrativa:

ASSIDAI per numero di mesi (max 72) _____

data _____

firma _____

N.B.: Una volta autorizzato dal Comitato Paritetico, il pagamento della quota annua di iscrizione all'ASSIDAI sarà effettuato direttamente da Poste Italiane e non è pertanto necessario procedere ad alcun pagamento da parte dell'interessato.