

Spett.le  
Azienda Ospedaliera "S. Maria"  
Via Tristano di Joannuccio  
05100 TERNI

Oggetto: Richiesta trattenuta quota personale per adesione alla estensione della garanzia di cui all'art. 14 lett.B) "Responsabilità per colpa grave e per danno erariale" della polizza RC Patrimoniale n. 1500564 secondo le modalità di cui all'art.31 "Disciplina delle adesioni e del recesso da parte degli assicurati persone fisiche .

Il /La sottoscritto/a ....., dipendente di codesta Azienda Ospedaliera con la qualifica di....., presso.....

dichiara

- di aver preso visione dell'art. 14 lett.B) "Responsabilità per colpa grave e per danno erariale" della polizza RC Patrimoniale n. 1500564 secondo le modalità di cui all'art.31 "Disciplina delle adesioni e del recesso da parte degli assicurati persone fisiche stipulata tra codesta Amministrazione e la Soc. Assicuratrice LLOYD'S OF LONDON

- di voler aderire a detta estensione di garanzia con oneri a proprio carico.

Pertanto, autorizza codesta Azienda Ospedaliera "S. Maria" di Terni a trattenere dai propri compensi la quota personale di €6,50 dal salario annuo complessivo attraverso trattenuta in un'unica soluzione .

Detta quota riveste carattere di premio da versare entro la prima decade del mese successivo alla adesione alla compagnia assicuratrice LLOYD'S OF LONDON per la tutela della responsabilità RC patrimoniale e danno erariale derivante da colpa grave dei dipendenti di codesta Azienda.

Terni, lì.....

FIRMA.....

**N.B. ( la presente adesione deve essere trasmessa entro il più breve tempo all'Ufficio Stipendi )**