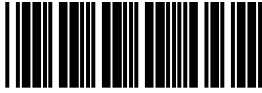


Mod. RR-2



**Richiesta RIMBORSO SPESE SANITARIE
per SOCI DIPENDENTI**

IBM Italia S.p.A.
Segreteria CADGI
Circonvallazione Idroscalo
Segrate (MI)

NOME COGNOME

CODICE PERSONALE CAP INTERNO

N.B. Ogni comunicazione da parte del Liquidatore CADGI sarà inviata al Cap interno.

Barrare il motivo della richiesta:

- Assenza per aspettativa Richiesta alla Giunta (allegare lettera con motivazioni)

ELENCO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA IN FOTOCOPIA

Gli originali non verranno restituiti

N° fattura	Data fattura	Codice prestazione	Beneficiario prestazione	Spesa	Riservato CADGI

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all'Art. 13 del Decreto Legislativo 196/03, acconsente al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di aver avuto conoscenza che i dati medesimi possono rientrare nel novero dei dati "sensibili" (di cui all'Art. 26 della citato Decreto), idonei a rilevare lo stato di salute. Del pari acconsente alla comunicazione e all'eventuale trasferimento all'estero dei propri dati personali ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa e nei limiti di cui alla stessa. Il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della normativa vigente.

IN CASO DI APPELLO ALLA GIUNTA E' OBBLIGATORIO COMPILARE IL RIQUADRO RICHIESTA. IN MANCANZA DI COMPILAZIONE IL PRESENTE MODULO E' INCOMPLETO E NON SARA' PRESO IN CONSIDERAZIONE.

Titolare della posizione:

Assistiti minorenni:

..... Data

