

EMPRESA:
CIF:
C.C.C.:
DOMICILI:
LOCALITAT:

_____ a _____ de _____ de 20__

umivale Activa
Servicio de Afiliación y
Recaudación
Calle San Isidoro de Sevilla 14
CP: 28005 Madrid

Benvolguts Senyors:

Em dirigeixo a vostès com a titular de l'empresa i els hi comunico el meu desig d'extingir la cobertura de la incapacitat temporal per **Contingències Comunes**, que aquesta empresa té concertada amb aquesta Mútua, per a traslladar-la a l'Institut Nacional de la Seguretat Social a partir del seu pròxim venciment.

Sense un altre particular, els saluda atentament.

Sr./Sra.:
D.N.I.:
En qualitat de: