

CAMPAGNA SCREENING

(Richiesta valida fino al 31 Agosto 2025 – Posti disponibili 100)

Spett.le “Mutua tra Terra e Mare ETS”

Il/La Sottoscritto/a.....		Nato il.....	
Residente a		Via.....n.....	
Cellulare.....		Mail.....	

CHIEDE

Di poter partecipare ad uno dei seguenti screening (barrare con una crocetta la preferenza):

- ☐ Visita dermatologica
- ☐ Visita cardiologica

Le prestazioni medico-sanitarie saranno eseguite come da convenzione stipulata con (barrare con una crocetta la clinica presso la quale si preferisce eseguire la visita):

- ☐ Mediclinic srl, via IV Novembre 10/c, Pozzonovo (PD), Tel. 0429772906
- ☐ Cerba HealthCare Italia, via Dei Colli 202, Padova, Tel. 049624566
- ☐ Veneta Med – Poliamb. San Giusto, via Mazzini 48/A, Porto Viro (RO) Tel.0426324194

Sulla base dei programmi sanitari della clinica scelta, il socio richiedente verrà contattato per fissare il giorno e l'orario dell'appuntamento. Il Socio contribuirà a sostenere il costo della visita con una quota pari a **50,00€**, la restante parte rimane a carico della Mutua.

Con la presente si autorizza “Mutua tra Terra e Mare ETS” a trasmettere i dati anagrafici alla struttura sanitaria al fine di poter predisporre la prestazione richiesta.

Data

Firma del socio.....

Note operative: compilare il modulo in ogni sua parte e inviarlo all'ufficio Mutua in originale tramite la propria filiale di riferimento o via mail a info@mutuaterraemare.it