

**Empresa:**  
**CIF:**  
**CCC:**  
**Domicilio:**  
**Poboación:**

**Réxime:**

**Mutua:**

..... a..... de..... do .....

Estimados señores:

Pregámoslles que, ao seu **próximo vencemento**, consideren rescindido o Documento de Asociación que esta empresa ten subscrito con vostedes para a cobertura das continxencias de Accidentes de Traballo e Enfermidades Profesionais na totalidade dos **Códigos de Conta de Cotización que dependan do principal**.

Esperamos expidan e nos remitan os certificados relativos ao cesamento tal e como dispón o Real decreto 1993/1995, do 7 de decembro, no apartado 2.º do artigo 62, para deste xeito poder realizar a tramitación oportuna perante a Tesourería Xeral da Seguridade Social.

Sen outro particular, saúdalles atentamente.

**Asdo.:**  
**NIF:**  
**En calidade de:**

Nova entidade: <b>umivale, Mutua Colaboradora coa Seguridade Social n.º 15</b>	
Oficina:	
Persoa de contacto:	
Teléfono:	Fax: