

Empresa:
CIF:
CCC:
Domicili:
Població:

Règim:

Mútua:

A, de..... de

Distingits senyors:

Els demanem que, al seu **pròxim venciment**, considerin rescindit el document d'associació que aquesta empresa té subscrit amb vostès per a la cobertura de les contingències d'accidents de treball i malalties professionals en la totalitat dels **codis de compte de cotització que depenguin del principal**.

Esperem que expedixin i ens remetin el certificat de cessament preceptiu, tal com disposa el Reial decret 1993/1995, de 7 de desembre, en l'apartat 2n de l'article 62, per així poder realitzar-ne la tramitació oportuna davant la Tresoreria General de la Seguretat Social.

Sense que calgui afegir-hi res més, els saludem molt atentament.

Signat:

N.I.F

En qualitat de:

Nova entitat: **umivale, Mútua col·laboradora amb la Seguretat Social núm. 15**

Oficina:

Persona de contacte:

Telèfon:

Fax: