

**MODULO PER LA RICHIESTA DEL FLEXIBLE BENEFIT ANNO 2018-2019  
AL FONDO METASALUTE**

Il presente modulo deve essere compilato dal lavoratore iscritto al Piano Base che intende destinare la quota prevista dal CCNL dell'industria metalmeccanica e dell'installazione di impianti del 26 novembre 2016, al Fondo mètaSalute e deve essere consegnato all'azienda entro e non oltre il 31 maggio 2018.

**NOME**

**COGNOME**

**CODICE FISCALE**

Il sottoscritto dichiara di voler destinare la quota del Flexible Benefit, pari a 150,00 euro, per l'attivazione delle prestazioni previste dal piano sanitario integrativo C per il periodo 1 giugno 2018/31 maggio 2019.

Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza di quanto previsto dall'Allegato del Regolamento del Fondo all'art. 3, dove è stabilito che, nel caso in cui sia stato attivato per uno o più familiari non fiscalmente a carico il Piano Base con condivisione di massimali, l'attivazione del Piano C comporterà l'obbligo a versare per ogni familiare un'integrazione di quota pari a 135,00 euro, corrispondente al passaggio del/dei familiare/i al Piano C sempre con condivisione di massimali.

Mi impegno, pertanto, ad effettuare tale versamento entro il 15 giugno 2018 tramite MAV, pena la decadenza delle prestazioni per il familiare da me inserito.

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**IL PRESENTE MODULO NON DEVE ESSERE TRASMESSO AL FONDO.**

È necessario solo consegnarlo all'azienda che provvederà ad attivare il Flexible Benefit tramite l'apposita procedura disponibile nell'area riservata.