

Disdetta dell'assicurazione malattia obbligatoria

Gentili signore, egregi signori,

con la presente desidero dare la disdetta alla mia assicurazione di base con effetto dal . Ho stipulato l'assicurazione in questione presso un'altra cassa malati a partire dal .

Vi chiedo cortesemente di inviarmi per iscritto la conferma della disdetta.

Ringraziandovi per l'attenzione, porgo cordiali saluti.

Firma