



Schweizerische Chorvereinigung
Union suisse des chorales
Unione svizzera dei cori
Uniun svizra dals chors

Richiesta di rimborso indennità giornaliera di malattia

INFORMAZIONI DELL'ASSOCIAZIONE

Associazione cantonale di cui il coro è membro _____

Nome del coro _____

Sito web _____

PERSONA DI CONTATTO

Nome _____

Cognome _____

Indirizzo _____

NPA / luogo _____

Funzione nel coro _____

N° Telefono _____

E-Mail _____

PERSONA MALATA

Nome _____

Cognome _____

Funzione nel coro _____

In malattia dal _____

DATI DEL CONTO BANCARIO DELL'ASSOCIAZIONE

Codice IBAN _____

Titolare del conto _____



Schweizerische Chorvereinigung
Union suisse des chorales
Unione svizzera dei cori
Uniun svizra dals chors

DOCUMENTI DA ALLEGARE

-Certificato medico

-Conteggi salariali dall'inizio della malattia

Data: _____ Firma: _____

DATI DI CONTATTO

Indirizzo di corrispondenza

Unione svizzera dei cori
Gönhardweg 32
5000 Aarau

Persona di contatto

Daniel Rimensberger, daniel.rimensberger@usc-scv.ch, 079 914 92 58