

## Dichiarazione di recesso

### alla convenzione tariffale cantonale del 1° gennaio 2018, basata sulla struttura tariffale del 1° gennaio 2018

con gli assicuratori malattia contraenti affiliati a tarifsuisse sa

<b>1.</b>	Io / la nostra organizzazione recede dalla convenzione cantonale tramite il n. RCC indicato qui di seguito <sup>1</sup> .  Io / noi inviamo la dichiarazione di recesso al seguente indirizzo:  <a href="mailto:vam@tarifsuisse.ch">vam@tarifsuisse.ch</a>  Una copia va a: <a href="mailto:info@physioswiss.ch">info@physioswiss.ch</a>
<b>2.</b> Dati fisioterapista / organizzazione di fisioterapia	Dati del richiedente Per membri di Physioswiss: n. membro* RCC-Nr.* GLN-Nr.* (ehem. EAN-Code) Nome* NPA / luogo*

.....  
**Luogo, Data**

.....  
**Firma**

<sup>1</sup> Il contratto può essere rescisso alla fine di un anno solare, nel rispetto del periodo di preavviso di sei mesi. Vi rendiamo attenti che, probabilmente potrete avere delle difficoltà nella fatturazione con gli assicuratori malattia, nel caso in cui continuate a fatturare prestazioni LAMal, ma non sottostate più alla convenzione tariffale. Vogliate per questo motivo valutare, se volete o potete aderire ad un altro contratto.