

AL PRESIDENTE  
C.R.A.L.  
VIA Duca degli Abruzzi, 15  
25100 BRESCIA

OGGETTO: **Disdetta tessera C.R.A.L. Anno .....**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dipendente dell'A.S.L. di  
Brescia c/o \_\_\_\_\_ matr. n. \_\_\_\_\_ dichiara di

**RINUNCIARE**

all'iscrizione al C.R.A.L per l'anno ....., pertanto si impegna a restituire la tessera  
ASSOCRAL n.....in possesso.

Distinti saluti.

Data \_\_\_\_\_

Firma Socio

VISTO DI RICEVUTA DEL CRAL