

**Empresa:**

**CIF:**

**Enderezo:**

**Poboación:**

**Nº de C.C.C.**

En ....., a ..... de..... de 20....

<b>MUTUA</b>	<b>M.A.T.E.P.S.S. Nº</b>
<b>R/</b>	<b>Nº</b>
<b>POBOACIÓN</b>	<b>CP</b>

Distinguidos Sres.:

Ao abeiro do previsto no apartado 2 do artigo 62 do Real Decreto 1993 / 1995, de 7 de Decembro, polo que se aproba o Regulamento sobre colaboración das Mutuas de Accidentes de Traballo e Enfermidades Profesionais da Seguridade Social, pola presente **denunciamos o Convenio de Asociación subscrito con esa Entidade**, sen que sexa pertinente, polo tanto, a prórroga tácita que se establece no citado precepto.

En consecuencia, rogámoslles que tomen nota de que o devandito Convenio de Asociación quedará definitivamente extinguido e sen valor nin efecto ningún a partir do seu próximo vencemento, e co mesmo efecto consideren tamén nulos todos aqueles Códigos de Conta de Cotización relacionados.

Ao mesmo tempo, rogámoslles que expidan e nos remitan o correspondente **Certificado de Baixa** no seguro das continxencias de Accidentes de Traballo e Enfermidades Profesionais, no **prazo máximo de 10 días** a partir da data de recepción desta solicitude, de acordo co disposto no apartado 2º do artigo 62 do Real Decreto 1933/1995, de 7 de Decembro.

Agradecéndolle a remisión do referido certificado, para a súa tramitación, aproveitamos a ocasión para saudalos moi atentamente,

**SDO**  
**Empresa Asociada**

**D.**  
**D.N.I.**  
**En calidade de**

**NOVA ENTIDADE:** MUTUA UNIVERSAL, MUTUA DA.T. e E.P. Nº 010.

**Enderezo:**

**Código Postal:**

**Teléfono:**

**Localidade:**

**Fax:**