Modulo per l'attivazione della garanzia BASE80 / EXTRA80

Elenco cartellini anno 2010

elenco n. ___

Comitato Provinciale di _____ data _____

N.	Cognome e nome	N° tessera	Cod. Società	Cat	Garanzia B per Base E per Extra

Foglio n° _____ di _____

Anticipare via fax (0521 244028) o via mail (info@adorniassicurazioni.it)
per attivare la copertura assicurativa

P	D	C	J	S	V	G	SG	Donne	CT	Dir	GG	Soci	DG	DO	DS	MStaf

A copertura dei soprasegnati n. _____ cartellini si allegano:

N. _____ quote da Euro 55,00 e n. _____ quote da Euro 70,00, per un totale di euro _____

Pertanto a saldo si allega assegno di euro_____ _____

NB Intestare gli assegni solo: UDACE – Segr. Naz. Mi.

Il Presidente del Comitato Provinciale

_____

Adorni ServiziAssicurativi s.a.s.

Agenzia Generale di Parma
Borgo Marco dell'Arpa 8
Tel 0521 244033 – Fax 0521 244028
www.adorniassicurazioni.it

MILANO ASSICURAZIONI