assiEntiPubblici

PROPOSTA DI POLIZZA INFORTUNI 24h su 24h

CONTRAENTE:					
Indirizzo:					
Cap:	Città:				Pv
Professione:					
Data di nascita: |____|____|_____|	Luogo di nascita:				Pv.
Codice fiscale/ P.iva:					

	PERSONE ASSICURATE	Sesso	Data di nascita	Professione	Cod.fiscale
1					
2					
3					
4					

CAPITALI ASSICURATI €

	Caso Morte	Invalidità permanente	Rimborso spese mediche	Diarie	Condizioni aggiuntive e/o premio totale singolo
1					
2					
3					
4					

Premio annuo € _____

Modalità di pagamento: Con assegno |__| In contanti |__| A mezzo Bonifico|__|

|__| Con addebito su Carta di Credito CARTA SI |__| CARTA VISA|__|

Numero |__|__|__|__|-|__|__|__|__|-|__|__|__|__|-|__|__|__|__| Scadenza |_____|_____|

Compagnia Assicuratrice:

Effetto |____|____|_____| scadenza |____|____|_____| fraz._____

Luogo e data _____|___|___|_____| _____

(Firma del contraente)

Consulente Codice

dal 1928... una storia che continua...

assiENTI PUBBLICI è un marchio registrato da **ASA BROKER STEFFANO**
20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - **Tel. 02.48.00.46.77** - Fax 02.48.00.94.47
Recapiti Roma: Tel. 06.98.35.71.16 - Fax 06.23.32.43.357
www.assientipubblici.it - info@assientipubblici.it - Isc. R.U.I. B000166657 del 22.07.2007
Codice IBAN IT54W0558401672000000000612 - P.IVA 11633790156
Socio i.LI.c.a. Italian Lloyd's Correspondents Association

Numero Verde 800-917333

STEFFANO GROUP