

DÉCLARATION DE SOUSCRIPTION AUX ASSURANCES

Je soussigné(e) :

Mme

Mlle

M.

* COCHER LA CASE QUI CONVIENT

NOM

Prénom

Date de naissance

Adresse complète

.....

.....

ayant pris connaissance des propositions d'assurance, souscrit à la ou les solutions suivantes :

* **SOLUTION « A »** **Catégorie I II III IV V VI VII**

* **SOLUTION « B »** **Catégorie I II III IV**

* ENTOURER VOTRE CHOIX, SOLUTION ET CATEGORIE

Date

Signature

Toute correspondance à :
CAISSE DE PRÉVOYANCE DES INTERPRÈTES DE CONFÉRENCE
51, rue du Stand - Case postale 5683 - CH-1211 GENÈVE 11
Janvier 2000