

DÉCLARATION DE SOUSCRIPTION À L'ASSURANCE COLLECTIVE EN CAS D'ACCIDENT

Je soussigné(e) :

Mme

Mlle

M.

* COCHER LA CASE QUI CONVIENT

NOM

Prénom

Date de naissance

Adresse complète

.....

.....

ayant pris connaissance de la proposition d'assurance, souscris à catégorie d'assurance suivante:

* **Catégorie** I II III IV V VI VII

* **ENTOURER VOTRE CHOIX de CATEGORIE D'ASSURANCE**

Date

Signature

Toute correspondance à :
CAISSE DE PRÉVOYANCE DES INTERPRÈTES DE CONFÉRENCE
51, rue du Stand - 1204 GENÈVE
Janvier 2021