

BULLETIN D'ADHESION ASSURANCES BAHÀ (à ancrage osseux)

Vous devez être membre d'une association partenaire pour bénéficier de ces tarifs

NOM ET PRÉNOM DE L'ASSURÉ:

ADRESSE :

CODE POSTAL ET VILLE :

MAIL :

TÉLÉPHONE :

POUR: (**COCHER LA CASE DE L'OPTION VOULUE**)

OPTION 1 : 1 CÔTÉ : 191 €

OPTION 2 : 2 CÔTÉS : 347 €

* LA PREMIÈRE MENSUALITÉ CONTIENT LA TAXE CATASTROPHE NATURELLE ET ATTENTAT

PRÉCISER S'IL Y A LIEU : Micro : <input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non	<u>JE CHOISIS DE RÉGLER</u> <input type="checkbox"/> PAR PRÉLÈVEMENT GRATUITEMENT : <input type="checkbox"/> ANNUEL <input type="checkbox"/> SEMESTRIEL <input type="checkbox"/> MENSUEL <input type="checkbox"/> PAR PAIEMENT ANNUEL PAR CHÈQUE :
--	---

MERCI DE NOUS TRANSMETTRE VOTRE RIB POUR LA MISE EN PLACE DU PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE *

<u>PROCESSEUR</u>	<u>MARQUE</u>	<u>N° DE SÉRIE</u>
OD		
OG		

SI VOUS SOUHAITEZ PAYER PAR PRÉLÈVEMENT, ENVOYEZ :

- PAR MAIL À info@bblc.fr
- OU PAR COURRIER A BBLC ASSURANCES, BP 187, 83 BD. CAMILLE BLANC 34202 SETE CEDEX
- VOTRE RIB AINSI QUE VOTRE BULLETIN D'ADHÉSION

SI VOUS SOUHAITEZ PAYER PAR CHÈQUE :

ENVOYEZ UNIQUEMENT VOTRE BULLETIN D'ADHÉSION, VOUS RECEVREZ PROCHAINEMENT VOTRE APPEL DE COTISATION.

Date d'effet du contrat souhaité :

FAIT À : , LE / /

SIGNATURE :