

BULLETIN D'ADHESION / REGISTRATION FORM
ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE DES EXPATRIES
CONTRAT TOKIO MARINE HCC* N° 35 526 914

SOUSCRIPTEUR / UNDERWRITER :

NOM / LAST NAME : PRENOM / FIRST NAME:

ADRESSE / ADDRESS :

VILLE / CITY : PAYS / COUNTRY :

ADRESSE EMAIL / EMAIL ADDRESS :

DATE DE NAISSANCE / BIRTHDATE : SEXE / GENDER :

NATIONALITE / NATIONALITY:

NOM ET PRENOM DU CONJOINT (e) :

.....

NOM ET PRENOM DES ENFANTS :

NOM ET PRENOM/SURNAME & FIRST NAME : Date de naissance/DOB : classe / school level :

.....

.....

.....

.....

.....

Je demande à adhérer au contrat d'assurance responsabilité civile des expatriés :

FORMULE CHOSIE / FORMULA CHOSEN:

ENFANTS : oui/non CONJOINT oui/non.....

COTISATION / CONTRIBUTION:.....€

TOTAL A REGLER / TOTAL TO BE PAID: €

Je certifie avoir le statut d'expatrié ou de détaché et je choisis le capital de la garantie décès accidentel à inclure dans mon contrat « responsabilité civile vie privée ». Je certifie avoir pris connaissance des conventions spéciales du contrat, disponibles sur www.geodesk.fr

DATE ET SIGNATURE (précédée de la mention « lu et approuvé ») / Signature and date :