

BULLETIN D'ADHESION GENERALI DOMMAGES

Derouin & Fontaine
ASSURANCES

21 Rue de Chaumont 86000 POITIERS
TEL : 05.49.88.80.35 FAX : 05.49.88.91.43

Validité : 1 an renouvelable

Date d'effet : 01.01.14

Nom et prénom :

Adresse :

Téléphone :

E-mail :

Demande mon adhésion à :

Contrat Responsabilité Civile Professionnelle n° AL794567 - CG n°GA3G21B et annexe n° 723C

Je joins un chèque de 19,00 € cotisation annuelle TTC forfaitaire et indivisible valable jusqu'au 31/12/2014 à l'ordre de l'association des Assistantes Maternelles de la Charente.

Contrat Protection Juridique professionnelle Individuelle n° AB143495 – CG n° 601RB

Je joins un chèque de 15,00 € cotisation annuelle TTC forfaitaire et indivisible valable jusqu'au 31/12/2014 à l'ordre de l'association des Assistantes Maternelles de la Charente.

A :

Le :

Signature :

RAPPEL :

Les conditions de votre assurance ne s'appliqueront que si vous êtes en parfaite conformité avec votre agrément.

A retourner ou à remettre au cours des réunions d'informations à :

L'Association des Assistantes Maternelles de la Charente

16 rue des Sports

16340 L'Isle d'Espagnac