

FORMULARI DE SUBSCRIPCIÓ
ASSEGURANÇA D'ACCIDENTS PER A
ESTUDIANTS UNIVERSITARIS
DE LA UNIVERSITAT POMPEU FABRA

COMPANYIA ASSEGURADORA: MUTUA DE TERRASSA
PÒLISSA: 113040

NOM I COGNOMS: _____

DNI: _____

E-MAIL: _____

DATA DE NAIXEMENT: _____

FACULTAT: _____

ESTUDIS: _____

IMPORT: 4 €

NÚMERO DE COMPTE ON REALITZAR LA TRANSFERÈNCIA:

ES34 0049 1803 5829 1043 3775 Entitat: Banco Santander Central Hispano

DATA: _____

Enviar aquest document omplert amb el justificant de pagament:

Elisabeth.Castro@wtwco.com