



TILMELDING

Pris 2012 *154 kr. pr måned*
(trækkes i din bruttoløn)

Jeg ønsker at tilmelde mig IF Helbredsforsikring:

Cpr:

Navn:

Vej/nr.

Postnr./by

Firma:

Dato/underskrift

Med mindre andet er aftalt, træder forsikringen i kraft den dag IF modtager tilmeldingen.

Blanketten sendes til:

Willis
Tuborgvej 5
2900 Hellerup
Att. Luise Søfeldt
eller via mail
lfi@willis.dk