

INDICARE I PROPRI DATI ANAGRAFICI

Cognome / Nome

Codice Fiscale

Data di Nascita

Indirizzo mail

--	--	--	--

SELEZIONARE IL PACCHETTO CHE SI DESIDERA ACQUISTARE

PACCHETTO DA ACQUISTARE	COSTO ANNUO	ATTIVAZIONE*
1)BASE	€ 350,00	X
2)PACCHETTO CURE DENTARIE	€ 275,00	
3)PACCHETTO FISIOTERAPIA	€ 150,00	

OBBLIGATORIO

DATA

FIRMA

Limite di età di ingresso: 70 anni

*indicare una x nel caso in cui si vuole acquistare i pacchetti opzionali 2 e 3; l'acquisto di un pacchetto non esclude l'altro.

Il presente modulo compilato e firmato è da inviare a :

Patrizia Barizza

Edvige.Patrizia.Barizza@aon.it

fax. +39.02.45.463.294 t

el. +39.02.45.434.294