SANTÉ

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS

Entreprises de miroiterie, de transformation
et de négoce du verre

À COMPLÉTER ET À RETOURNER À L'ADRESSE MAIL SUIVANTE :
daci-ffpv@ag2rlamondiale.fr

Entreprise

Raison sociale : _____
Adresse : _____
CP : _____ Ville : _____
Siret : _____ Code APE : _____
Effectif : _____ Non-cadres : _____ Cadres : _____

Représentée par

☐ Madame ☐ Mademoiselle ☐ Monsieur
Nom : _____ Prénom : _____
Fonction : _____
E-mail : _____
Téléphone : _____

☐ Oui, je souhaite recevoir un devis
☐ Je souhaite adhérer au régime frais de santé
Date d'adhésion souhaitée : 01 _____

Pour toute autre situation, contactez-nous au : 09 72 672 222 (appel non surtaxé)

Fait à _____ le _____

Signature et cachet de l'entreprise :

La collecte de vos données personnelles est effectuée, par votre assureur, dans le cadre d'un traitement relatif à la gestion des fichiers clients et prospects. Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée, ces informations pourront sauf opposition de votre part, être communiquées aux membres du groupe AG2R LA MONDIALE et à leurs partenaires aux fins de vous informer de leurs offres de produits ou de services.
Vous bénéficiez d'un droit d'accès, d'interrogation, de rectification et d'opposition sur les données qui vous concernent, sur simple courrier adressé à AG2R LA MONDIALE, Direction des Risques - Conformité, 104-110 boulevard Haussmann, 75379 PARIS Cedex 08.

AG2R PRÉVOYANCE, membre du groupe AG2R LA MONDIALE - Institution de prévoyance régie par le code de la sécurité sociale - 35, boulevard Brune 75014 Paris - Membre du GIE AG2R - RÉUNICA

022015-37918 - STUDIO ALM