

Chèque parrainage



€

Le montant de ce chèque viendra en déduction de votre 2^{ème} cotisation mensuelle à la mutuelle.

Somme en toutes lettres Quinze euros

#####

À Au porteur #####

15€

CNM Prévoyance Santé 93A, rue Oberkampf,
75553 PARIS Cedex 11
Tél. : 01 53 36 36 10 • Fax : 01 44 62 86 74
Mail : agence@cnmsante.fr • Site : www.cnmsante.fr

Fait à Paris

Comment utiliser ce chèque parrainage ?

A remplir et à joindre obligatoirement avec vos justificatifs d'adhésion (bulletin d'adhésion, attestation carte vitale, RIB...)

Nom :

Prénom :

Date de naissance (jj/mm/aaaa) :

E-mail :

Je suis recommandé à la CNM Prévoyance Santé par :

Nom :

Prénom :

N° d'adhérent :

(Numéro figurant sur la carte d'adhérent de votre parrain)

Tout chèque partiellement complété sera considéré comme invalide.

