SB Broker Srl

Sede Operativa: Piazza Duomo 53 | 27058 Voghera (PV) - Italia
Sede Legale: Via Visconti di Modrone 33 | 20122 Milano (MI) - Italia

T (+39) 0383 218 558
T (+39) 02 4003 1573
F (+39) 02 9544 1990
E info@sbbroker.it
W www.sbbroker.it

Personal Accident Collective Proposal Form

Questionario Infortuni Collettivo - Questionnaire pour la couverture des accidents à la personne

Proposer Name *Nome del Proponente* *Nom de l'Assuré*	**Event Name & Date** *Nome dell'Evento & Data* *Nom de l'Evénement & Date*

N.	**Full Name** *Nome e Cognome* *Nom de l'Assuré*	**Date of Birth** *Data di nascita* *Date de naissance*	**Occupation** *Professione* *Métier*	**Note**

Place and date: .....
Luogo e Data - Lieu et la Date

Signature of Proposer: .....
Firma del Proponente - Signature du Preneur d'Assurance