



Dossier « questionnaire de santé »

Fiche de renseignements à retourner accompagnée d'une enveloppe portant la mention « confidentiel » dans laquelle vous aurez glissé le questionnaire de santé dûment daté et signé.
(*Veillez à bien répondre à toutes les questions*)

Amicale-Vie
13 Rue des Immeubles Industriels
75011 Paris

Nom : _____

Nom de jeune fille : _____

Prénom _____

Date de naissance _____ / _____ / _____

Adresse :

Code Postal : _____ Ville : _____

N° de tel. _____

MONTANT DU CAPITAL-DECES SOUHAITE :