

**AANVRAAGFORMULIER
COLLECTIEVE
ONGEVALLEN VERZEKERING N.V.A.**

Verzekerde bedragen:

- A. Bij overlijden door een ongeval €22.500,--
- B. Bij blijvende algehele invaliditeit door een ongeval €45.000,--

Gegevens theatergroep:

Naam:.....

Adres:.....

Postcode:..... Woonplaats:.....

Registratienummer bij de N.V.A.:.....

Ingangsdatum verzekering:(01-mnd-jaar).....

Graag aankruisen wat voor u van toepassing is.

Aantal geregistreerde leden van de theatergroep:.....

- maximaal 20 leden premie € 50,-- plus €2,-- kosten
- 21 tot/met 49 leden premie €125,-- plus €2,-- kosten
- 50 tot/met 99 leden premie €250,-- plus €2,-- kosten
- meer dan 99 leden premie op aanvraag.

Verzekeringnemer gaat akkoord met automatische incasso van de premie.

Rekeningnummer.....t.n.v.....

Voor akkoord:

Naam contact persoon:

Functie:

Telefoon:

Emailadres:

Opmerkingen:

