

## Dispense d'envoi du journal

Je soussigné(e)  M<sup>me</sup>  M<sup>lle</sup>  M.

NOM

PRÉNOM

N° CONTRAT<sup>(1)</sup>

représentant légal de :

NOM

NOM

PRÉNOM

PRÉNOM

N° CONTRAT<sup>(1)</sup>

et/ou

DATE DE NAISSANCE (JJ MM AAAA)

N° CONTRAT<sup>(1)</sup>

et/ou

DATE DE NAISSANCE (JJ MM AAAA)

NOM

NOM

PRÉNOM

PRÉNOM

N° CONTRAT<sup>(1)</sup>

et/ou

DATE DE NAISSANCE (JJ MM AAAA)

N° CONTRAT<sup>(1)</sup>

et/ou

DATE DE NAISSANCE (JJ MM AAAA)

dispense la Tutēlaire de lui (leur) adresser l'organe officiel d'information de la mutuelle jusqu'à nouvel ordre. En toute hypothèse, j'ai bien pris note que l'envoi du journal reprendra automatiquement à compter du seizième anniversaire de mon (mes) enfant(s).

DATE (JJ MM AAAA)

SIGNATURE

**A retourner à : Tutēlaire**

**45 rue Eugène Oudiné  
75013 Paris**

(1) TUT'LR ou TUT'LR HOSPI