Tutēlaire

N°Cristal 0 969 398 399
APPEL NON SURTAXE

Dispense d'envoi du journal

Je soussigné(e) ❑ M. ❑ Mme
NOM

PRÉNOM

N° CONTRAT(1)

représentant légal de :

NOM

PRÉNOM

N° CONTRAT(1) et/ou DATE DE NAISSANCE (JJ / MM / AAAA) / /

NOM

PRÉNOM

N° CONTRAT(1) et/ou DATE DE NAISSANCE (JJ / MM / AAAA) / /

NOM

PRÉNOM

N° CONTRAT(1) et/ou DATE DE NAISSANCE (JJ / MM / AAAA) / /

NOM

PRÉNOM

N° CONTRAT(1) et/ou DATE DE NAISSANCE (JJ / MM / AAAA) / /

dispense Tutélaire 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

À retourner à : Tutélaire
45 rue Eugène Oudiné
75013 Paris

(1) TUT'LR ou TUT'LR HOSPI

Les informations recueillies dans le présent document, ou contenues dans les pièces demandées, ont pour finalités la gestion et l'exécution du contrat, la gestion du risque et la prospection commerciale. Elles donnent lieu à exercice des droits d'accès, de rectification et d'opposition dans les conditions prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, en adressant un courrier simple au siège de la mutuelle (Tutélaire – 45 rue Eugène Oudiné – 75013 Paris).

Tutélaire - Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité - SIREN 775 682 164 - Siège social : 45 rue Eugène Oudiné - 75013 PARIS - Fax 01 44 23 95 67 - www.tutelaire.fr - contact@tutelaire.fr

AD-03 01/2017