

Inträdesansökan IF Metalls Tandvårdsförsäkring Medgivande - autogiro

Förnamn och efternamn

Bankkontohavarens personnummer

Din bank

Clearingnummer

 —

Bankkontonummer

Ort och datum

Telefonnummer dagtid

Underskrift (obligatorisk uppgift)

Jag har tagit del av och godkänner villkoren för autogiro. Anmälan måste skrivas under av kontoinnehavaren.

Vik ihop och tejpa, skicka till:

C/O

Tandvårdsförsäkringen

Industrifacket Metall avd6 Mellersta

Norrland

Frisvar

20610673

858 00 SUNDSVALL



IFMETALL
Mellersta Norrland



IFMETALL
Höga Kusten



IFMETALL
Södra Västerbotten

”FRISVAR”

C/O

Tandvårdsförsäkringen

Industrifacket Metall avd6

Mellersta Norrland

20610673

858 00 SUNDSVALL