



GYMNASIESKOLERNES
LÆRERFORENING



Lærerstandens Brandforsikring
En del af LB Forsikring

Udfyld tilmeldingen og send den til Gymnasieskolernes Lærereforening,
Vesterbrogade 16, 1620 København V

Tilmelding til gruppeulykkesforsikring

Sæt kryds ved den eller de personer, som forsikringen skal omfatte.

NB: Dit CPR-nr. skal altid oplyses, uanset om du som medlem allerede har etableret en dækning for dig selv og nu ønsker dækning for ægtefælle/samlever og/eller børn.

Medlem

CPR. nr.

Fulde navn:

Ægtefælle/samlever

CPR. nr.

Fulde navn:

Barn

CPR. nr.

Fulde navn:

Barn

CPR. nr.

Fulde navn:

Barn

CPR. nr.

Fulde navn:

Barn

CPR. nr.

Fulde navn:

Ved forsikringens tegning kræves ikke helbredsoplysninger.

_____ , den

____ / ____ -20 ____

Underskrift (medlem)

Underskrift (ægtefælle)