

Profitez de notre parrainage

Economisez sur
le montant de
votre cotisation



0800 300 134

www.assurancespsi.fr

PSI

Prévoyance et Santé par Internet

OPERATION DE PARRAINAGE



OUI, je souhaite parrainer un proche et recevoir un chèque du montant de ma cotisation annuelle.



Pour cela il vous suffit de remplir le formulaire de contact ci-dessous et de le retourner à l'adresse suivante : Assurances PSI - 1 rue André Gault - 45000 - Orléans

FORMULAIRE DE PARRAINAGE

Parrainez un proche

Mes coordonnées

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code Postal :
Ville :
Date de naissance :
N°adhérent :
Téléphone :
Email :



1 mois offert pour le parrain !!

Les coordonnées de mon filleul

M. Mme Mlle

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code Postal :
Ville :
Date de naissance :
Téléphone :



Parrainez autant de personne que vous le souhaitez !!

Un nouveau filleul = 1 mois de cotisation offert

Si vous parrainez trois filleuls en même temps, vous cumulez trois mois de cotisations gratuits sur votre adhésion.