

## Separazione fatture

### Modulo di aggiornamento dei dati

#### Partner 1: contraente

Nome:	Cognome:
Assicuratore:	Numero di cliente:
Via/N°:	Casella postale:
CAP:	Luogo:
Telefono privato:	Cellulare:
E-mail:	
Banca/Postfinance:	IBAN/Numero di conto:
Numero di clearing:	CAP/Luogo:

#### Partner 2

Nome:	Cognome:
Assicuratore:	Numero di cliente:
Via/N°:	Casella postale:
CAP:	Luogo:
Telefono privato:	Cellulare:
E-mail:	
Banca/Postfinance:	IBAN/Numero di conto:
Numero di clearing:	CAP/Luogo:

#### Figlia/Figlio/Figli

Nome e cognome	Numero di cliente	Data di nascita	Fatturazione con		
			Partner 1 <input type="checkbox"/>	Partner 2 <input type="checkbox"/>	Sola/o <input type="checkbox"/>
			Partner 1 <input type="checkbox"/>	Partner 2 <input type="checkbox"/>	Sola/o <input type="checkbox"/>
			Partner 1 <input type="checkbox"/>	Partner 2 <input type="checkbox"/>	Sola/o <input type="checkbox"/>
			Partner 1 <input type="checkbox"/>	Partner 2 <input type="checkbox"/>	Sola/o <input type="checkbox"/>

Luogo e data:

Firma partner 1:

Firma partner 2:

Documento da rinviare al seguente indirizzo:

Groupe Mutuel – Rue des Cèdres 5 – Caso postale - CH-1919 Martigny

**Società di Groupe Mutuel Holding SA :**

Avenir Assurance Maladie SA / Easy Sana Assurance Maladie SA / Mutuel Assurance Maladie SA / SUPRA-1846 SA/ Philos Assurance Maladie SA / AMB Assurances SA / Groupe Mutuel Assurances GMA SA

**Fondazione amministrata da Groupe Mutuel Services SA:** Groupe Mutuel Prévoyance-GMP

**Recapiti amministrativi:** Rue des Cèdres 5, CH-1919 Martigny – 0848803111 – www.groupemutuel.ch