

להדפיס על נייר לוגו של הרשות

- ד ו ג מ ה -

תאריך: _____

לכבוד

איילון חברה לביטוח בע"מ

בית איילון ביטוח

אבא הלל סילבר 12

רמת – גן 5250606

א.ג.נ.

הנדון: ביטוח תאונות אישיות ע"ש מועצה...../ עירייה.....

מועצה...../עירייה..... ח.פ.:..... משלמת את פרמיית ביטוח

תאונות אישיות בעבור.....(לציין מספר העובדים) עובדי המועצה/עובדי העירייה

לתקופת הביטוח מ- _____ ועד _____

לרבות גילום מס ואינה מחייבת אותם בעבור תשלום הפרמיה.

בברכה,

מועצה.....עירייה.....

(חתימה + חותמת של 2 מורשה חתימה מטעם המועצה/עירייה)