

# Vous êtes satisfait De la Mutuelle de Pontoise ?



**Parrainez vos proches, amis, voisins,**



**Pour vous \***

**1 Mois Gratuit**

Déduit de votre  
cotisation Mutuelle

**Pour votre Filleul \***

**1 Mois Gratuit**

Déduit de son 1er appel  
de cotisation

**Bulletin de parrainage à compléter et à renvoyer à :**

**Mutuelle de Pontoise - 77 bis, rue de Gisors - Résidence Wimbledon - 95300 PONTOISE**

**Email : [mutuelledepontoise@fmp.fr](mailto:mutuelledepontoise@fmp.fr) ☎ 01.30.17.83.00**

**PARRAIN : Vos Coordonnées**

**Coordonnées des Personnes que vous souhaitez parrainer**

Nom .....

Prénom .....

Adresse .....

.....

Code Postal .....

Ville .....

Téléphone .....

Email .....

Nom .....

Prénom .....

Date de naissance : ...../...../.....

Adresse .....

.....

Code Postal .....

Ville .....

Téléphone .....

Email .....

Nom .....

Prénom .....

Date de naissance : ...../...../.....

Adresse .....

.....

Code Postal .....

Ville .....

Téléphone .....

Email .....

**\* Pour bénéficier de cette offre le parrain doit nous transmettre les coordonnées de la personne à parrainer avant le 31/12/2019, et le filleul doit adhérer à la Mutuelle.**