



**DOSSIER**  
**FRAIS GENERAUX PERMANENTS**

**Nom :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_

**Adresse :** \_\_\_\_\_

**Ville :** \_\_\_\_\_

**Code postal :** \_\_\_\_\_

**Téléphone :** \_\_\_\_\_

**Profession exacte de l'assuré :** \_\_\_\_\_

**Secteur d'activité :** \_\_\_\_\_

**Adresse de l'activité professionnelle :** \_\_\_\_\_

**Date de naissance :** \_\_\_\_\_

**Estimation des frais généraux permanents annuels pour déterminer le montant de la garantie :** \_\_\_\_\_

**Le soussigné déclare que les éléments ci-dessus sont sincères et conformes à la réalité.**

**Date :**

**Nom et qualité du signataire :**

**Signature :**