

FORMULARI DE SUBSCRIPCIÓ  
PÒLISSA DE MOBILITAT  
COMPANYIA ASSEGUADORA: ARAG  
FUNDACIÓ UNIVERSITÀRIA DEL BAGES

NOM: \_\_\_\_\_  
DNI: \_\_\_\_\_  
E-MAIL: \_\_\_\_\_  
DATA DE NAIXEMENT: \_\_\_\_\_  
NACIONALITAT: \_\_\_\_\_  
INICI VIATGE: \_\_\_\_\_  
FI VIATGE: \_\_\_\_\_  
PAÍS DE DESTÍ: \_\_\_\_\_  
PROGRAMA DE MOBILITAT: \_\_\_\_\_  
FACULTAT: \_\_\_\_\_  
ESTUDIS: \_\_\_\_\_

IMPORT: \_\_\_\_\_ €

	Destí		
	Espanya(*)	Món excepte USA	USA
Anual	301,40€	74,36€	91,67€

(\*)només per estudiants estrangers

NÚMERO DE COMPTE ON REALITZAR LA TRANSFERÈNCIA:

ES34 0049 1803 5829 1043 3775

Entitat: Banco Santander S.A.

DATA: \_\_\_\_\_

Enviar aquest document omplert amb el justificant de pagament:

**Elisabeth.castro@willistowerswatson.com**