

# Formulaire d'inscription

## Programme de référencement

Assurez la satisfaction et la fidélité de vos clients en les référant à SecuriGlobe, le spécialiste de l'assurance voyage, pour une couverture adaptée à leurs besoins et un service professionnel à chaque étape.

### 1 COORDONNÉS

Nom du cabinet ou du représentant :

Nom du contact :

Prénom :

Courriel :

Tél :

Adresse :

Ville :

Province :

Code postal :

Affilié à un groupe : STL

Expertise :

### 2 INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Numéro d'entreprise / Numéro d'assurance sociale :

# Permis (AMF, FSRAO,...) :

Date d'effet :

Expiration :

### 3 ÉLÉMENTS À FOURNIR :

Spécimen de chèque     Copie de permis     Logo (EN, FR, PNG)

Signature :

Date :

Notes :