

FORMULARIO DE SUSCRIPCIÓN
PÓLIZA DE MOVILIDAD
COMPAÑÍA ASEGURADORA: ARAG
UNIVERSITAT DE GIRONA

NOMBRE: _____
DNI: _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____
NACIONALIDAD: _____
FECHA INICIO VIAJE: _____
FECHA FIN VIAJE: _____
PAÍS DE DESTINO: _____
PROGRAMA DE MOVILIDAD: _____
FACULTAD O ESCUELA: _____
ESTUDIOS: _____

IMPORTE: _____ €

Duración	Destino		
	España (*)	Mundo, excepto EUA, Canadá, México y Japón	EUA, Canadá, México y Japón
6 meses	273,39 €	67,45 €	83,16 €
12 meses	554,38 €	136,78 €	168,62 €

(*) Solo para estudiantes extranjeros

NÚMERO DE CUENTA DONDE REALIZAR LA TRANSFERENCIA:

ES34 0049 1803 5829 1043 3775

Entidad: Banco Santander Central Hispano

FECHA: _____

Debe enviarse este documento relleno, junto con el justificante de pago, a:

udg@willis.com

FAX: 93.415.64.50