



Gemeinsame Einrichtung KVG
Institution commune LAMal
Istituzione comune LAMal

Industriestrasse 78
CH-4600 Olten
www.kvg.org

Procuration

J'autorise (mandant/e) par la présente,

.....
nom, prénom

.....
date de naissance

.....
rue, numéro

.....
code postale, lieu

.....
numéro d'assuré(e)

la suivante personne:

.....
nom, prénom

.....
date de naissance

.....
rue, numéro

.....
code postale, lieu

.....
adresse e-mail

de me représenter :

**en matière d'assurance maladie auprès de
l'Institution commune LAMal**

La procuration est valable jusqu'à sa révocation.

Lieu et date :

Signature du/de la mandant(e) :