

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI
CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI DI
FROSINONE
VIA FOSSE ARDEATINE 101
03100 - Frosinone - FR

Avviso del 03-01-2024

Gentile Cliente,
Sottoponiamo alla sua attenzione la scadenza delle rate di premio relative ai contratti elencati nella tabella sottostante.

Num. Contratto	Rischio	Compagnia	Rata del	Targa	Imp. Totale
INI22002	Infortuni Ind. SENZA Inab. Temporanea	AMTRUST ASSICURAZIONI SPA	01-01-2024		1.320,00
Totale a pagare					1.320,00

Il pagamento del/i premio/i potrà essere effettuato presso la nostra sede, tramite carte di pagamento, PayPal, oppure con bonifico bancario alle coordinate Iban di seguito indicate.

Dati Pagamento:
IBAN IT38P0306914898100000001141
Intestato a Phenix Insurance Broker Srl
Intesa San Paolo filiale di Frosinone

Cordiali Saluti.