**Compensa Oświata**

Lista do umowy grupowego ubezpieczenia do polisy typ 185 nr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Klasa:** |
| **Lp.** | **Imię nazwisko ubezpieczonego** | **Składka****pierwsze dziecko – 79 zł****drugie i kolejne dziecko – 39,50 zł** | **Drugie i kolejne dziecko** **(imię i nazwisko, klasa)** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |
| 21 |  |  |  |
| 22 |  |  |  |
| 23 |  |  |  |
| 24 |  |  |  |
| 25 |  |  |  |