

Kedvezményezett módosítási kérelem

Kötvényszám: Halálesi kedvezményezett: Szerződő % , A biztosított törvényes örököse(i) %

Szerződő adatai

Név: Születési név:
Születési helye: Születési ideje: év hónap nap
Lakcíme:

Biztosított adatai

Név: Születési név:
Születési helye: Születési ideje: év hónap nap
Lakcíme:

Új kedvezményezett adatai

Név: Születési név:
Születési helye: Születési ideje: év hónap nap
Lakcíme:
Anyja születési neve:
Halálesetire szóló összeg: %

Új kedvezményezett adatai

Név: Születési név:
Születési helye: Születési ideje: év hónap nap
Lakcíme:
Anyja születési neve:
Halálesetire szóló összeg: %

Új kedvezményezett adatai

Név: Születési név:
Születési helye: Születési ideje: év hónap nap
Lakcíme:
Anyja születési neve:
Halálesetire szóló összeg: %

A Szerződő és Biztosított büntetőjogi felelősége tudatában kijelenti, hogy az általa szolgáltatott adatok a valóságnak megfelelnek, továbbá tudomásul veszik és kijelentik, hogy az adataival kapcsolatban bekövetkezett változást kötelesek 15 munkanapon belül a Biztosítónak jelenteni.

A Szerződő és biztosított kijelentik, hogy megfelelő felhatalmazással rendelkeznek a kedvezményezett adatainak megadására.

A közlési kötelezettség elmulasztása esetén AÜSZF- ben meghatározott, közlési kötelezettség elmulasztására irányadó szabályok kerülnek alkalmazásra.

Kelt , 20 év hónap napján. Kelt , 20 év hónap napján.

Szerződő

Biztosított