

_____ (прізвище та ініціали Страхувальника)

проживає за адресою: _____

документ, що посвідчує особу:

паспорт: № (серія) _____

Ідентифікаційний номер*: _____

Контактний телефон: +38 (0_) _____

+38 (0_) _____

ЗАЯВА ПРО ЗМІНУ КОНТАКТНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
за Договором страхування № _____ від _____._____

Я, _____,
(прізвище та ініціали Страхувальника)

виступаючи Страхувальником за договором страхування життя № _____, прошу
(потрібне - підкреслити) змінити/доповнити/уточнити паспортні та/або контактні данні

Страхувальника або Застрахованого

Паспортні данні: (ПІБ) _____

Паспорт № (серія) □□□□□□□□□□ □□ виданий □□.□□.□□□□ р.

Ідентифікаційний код: □□□□□□□□□□

Адресу реєстрації*: індекс □□□□□, _____

Адресу для кореспонденції*: індекс □□□□□, _____

Мобільний телефон: +380-□□□□□□□□□□

Контактний телефон: +380-□□□□□□□□□□

Електронну пошту: _____ @ _____

Додаткова інформація: _____

*Адреси змінюється для всіх договорів страхування цього Страхувальника/Застрахованого

До цієї Заяви додаються документи Страхувальника/Застрахованого на ____ сторінках:

копія паспорту (1-2 сторінки, сторінка з діючою реєстрацією);

копія діючого ідентифікаційного податкового номеру (ПІН);

інше (перелічити що саме) _____

Прошу внести відповідні зміни до договору страхування.

Дата: « ____ » _____ 202_р.

...../.....
підпис прізвище та ініціали Страхувальника

«Із запропонованими змінами згоден/а»

...../.....
підпис прізвище та ініціали Застрахованого