ПрАТ «СК «КД Життя»
Департамент обслуговування клієнтів
01135, м. Київ, вул. Полтавська, буд.10
Тел.: 0 800 305 999
Email: info@kd-life.com.ua

_____
(П.І.Б. батька/матері/законного опікуна/піклувальника/усиновлювача Застрахованого)
проживає за адресою: _____

_____

документ, що посвідчує особу:
паспорт: серія: ___ № _____
Ідентифікаційний номер*: _____

Контактний телефон**: +38 (0__) _____**
+38 (0__) _____

Електронна адреса: _____@_____

ЗГОДА НА УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ

за Заявою №_____від __.__.____
щодо страхування осіб віком до 18 років

Я, _____, даю згоду на укладання
(П.І.Б. батька/матері/законного опікуна/піклувальника/усиновлювача Застрахованого)
договору страхування життя між _____
(ПІБ Страхувальника)
та ПрАТ «СК «КД Життя» щодо _____
(ПІБ Застрахованого)

Додаткова інформація: _____
_____

Правомірність надання згоди виключно одним із батьків (Законних опікунів/піклувальників/усиновлювачів) підтверджую наступними документами:

1. Копія паспорту
2. Копія свідоцтва про народження.

Дата: « » _____ 202_р. ...../.....
підпис *прізвище та ініціали Страхувальника*

...../.....
підпис *батька/матері Застрахованого*