

Заявление о внесении изменений в программу «Живой процент»

Дата приема заявления « ____ » _____ 20 ____ г. ФИО сотрудника _____

Отдел сопровождения Офис продаж (только штатным сотрудником) Подпись _____

Страховой полис/договор №

от « ____ » _____ 20 ____ г.

Страхователь:

Фамилия

Имя Отчество

Прошу внести следующие изменения в Договор страхования:

Изменить ФИО Страхователя Застрахованного лица Выгодоприобретателя

С: Фамилия

Имя Отчество

На: Фамилия

Имя Отчество

Изменить документ, удостоверяющий личность Страхователя Застрахованного лица Выгодоприобретателя

Паспорт Иной документ

Серия Номер Дата выдачи « ____ » _____ 20 ____ г.

Выдан _____

наименование государственного органа РФ, выдавшего документ

Изменить почтовый адрес по месту проживания Страхователя Застрахованного лица Выгодоприобретателя

индекс

почтовый адрес

Изменить контактные данные Страхователя

Тел. мобильный 8 -

E-mail @

Телефон 8 -

Изменить / Добавить Выгодоприобретателя

1. С: Фамилия

Имя Отчество

На: Фамилия

Имя Отчество

Родственные отношения _____ Доля %

2. С: Фамилия

Имя Отчество

На: Фамилия

Имя Отчество

Родственные отношения _____ Доля %

