

ЗАЯВА

на здійснення чергових страхових платежів

*Платник: П.І.Б фізичної особи																				
*Загальна сума, грн.																				
*Сума прописом																				
Одержувач:																				
Назва одержувача	ТДВ «СК «ГЛІ»																			
Код ЄДРПОУ	34981210																			
Рахунок одержувача	UA 20 300528 0000026504455000799																			
Банк одержувача	АТ «ОТП Банк»																			
МФО банку одержувача	300528																			
Призначення платежу:																				
*Номер заяви	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> </tr> </table>																			
*П.І.Б. платника																				
Доповнення	страховий платіж за договором добровільного страхування життя, без ПДВ																			
Інформація про платника:																				
Адреса проживання																				
*Контактний телефон																				
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;"></td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">*Дата</td> <td style="text-align: center;">*Особистий підпис платника</td> </tr> </table>				*Дата	*Особистий підпис платника															
*Дата	*Особистий підпис платника																			