



ТДВ «СК «ГЛІ»
вул. Кирилівська, буд. 160Б, оф. 40, м. Київ, 04073
+38 044 222 69 39
www.gli.com.ua, info@gli.com.ua

Від Страхувальника:

ПІБ _____

Адреса для листування _____

Телефон _____

**Заява на внесення змін
до Договору добровільного страхування життя**

№ _____

<input type="checkbox"/>	Зміна адреси: <input type="checkbox"/> листування <input type="checkbox"/> реєстрації	<input type="checkbox"/> Страхувальника <input type="checkbox"/> Застрахованої особи <input type="checkbox"/> Вигодонабувача _____ (ПІБ Вигодонабувача) Нова адреса: індекс _____ область _____ район _____ населений пункт _____ вулиця _____ буд. _____ корп. _____ кв. _____ До заяви додаю: <input type="checkbox"/> копію документа з новою адресою реєстрації.
<input type="checkbox"/>	Зміна прізвища: <input type="checkbox"/> Страхувальника <input type="checkbox"/> Застрахованої особи <input type="checkbox"/> Вигодонабувача	З _____ на _____ у зв'язку з _____ (одруженням, розлученням, усиновленням тощо) До заяви додаю: <input type="checkbox"/> копію свідоцтва про одруження, розлучення, усиновлення тощо; <input type="checkbox"/> копію нового паспорта; <input type="checkbox"/> копію нового свідоцтва про народження; <input type="checkbox"/> копію РНОКПП, виданого на нове прізвище.
<input type="checkbox"/>	Зміна контактної інформації Страхувальника	<input type="checkbox"/> Телефон _____ <input type="checkbox"/> E-mail _____

Дата заповнення:

____ . ____ . _____

Страхувальник:

_____ / _____
(підпис) (ініціали та прізвище)