

**ЗАЯВА**

на здійснення чергових страхових платежів

*Платник: П.І.Б фізичної особи	
*Загальна сума, грн.	
*Сума прописом	
<b>Одержувач:</b>	
Назва одержувача	<b>ТДВ «СК «ГЛІ»</b>
Код ЄДРПОУ	<b>34981210</b>
Рахунок одержувача	<b>UA 15 305749 0000026500000000213</b>
Банк одержувача	<b>АТ «БАНК КРЕДИТ ДНІПРО»</b>
МФО банку одержувача	<b>305749</b>
<b>Призначення платежу:</b>	
*Номер заяви	
*П.І.Б. платника	
Доповнення	<b>страховий платіж за договором добровільного страхування життя, без ПДВ</b>
<b>Інформація про платника:</b>	
Адреса проживання	
*Контактний телефон	
*Дата	*Особистий підпис платника