

Lehtar Deęiřtirme Formu

Polięe Numarası: _____

Telefon Numarası: _____

E-posta Adresi _____

Yeni lehtar bilgileri

Kanuni varislerim (Eęer kanuni varislerinizi lehtar olarak belirlemek istiyorsanız lütfen iřaretleyiniz.)

Dain-i Mürtehin

Not: Polięenizin otomatik olarak yenilenmesi durumunda, dain-i mürtehin kaydı yenilenen poliğeleriniz için de geçerli olacaktır.

Tüzel Kiři Adı : _____

Tüzel Kiři Unvanı : _____

Vergi No : _____

(Yukarıdaki seğenekleri işaretlemediyseniz lütfen yeni lehtar bilgilerini yazınız.)

1. Ad Soyad: _____

Doęum Tarihi: _____

Doęum Yeri: _____

Yakınlık Derecesi: _____

TC Kimlik Numarası: _____

2. Ad Soyad: _____

Doęum Tarihi: _____

Doęum Yeri: _____

Yakınlık Derecesi: _____

TC Kimlik Numarası: _____

Hayat sigortası poliğemde yukarıda bildirdiğim değişikliğin yapılmasını rica ederim.

Adı Soyadı: _____

Tarih: _____

İmza: _____

Not: Lütfen bu formu şirketimize **kimlik belgesi fotokopisiyle** birlikte ulaştırınız.

00025-00001-0-201703