

LEHDAR DEĞİŞİKLİK TALEP FORMU

Bireysel Emeklilik Hesap No: _____

Sözleşme No: _____

Katılımcı Ad-Soyad: _____

T.C. Kimlik No: Katılımcı Telefon No: **MEVCUT LEHDAR BİLGİLERİ** Kanuni Varisler Lehdarlar**1. Lehdarın****2. Lehdarın****3. Lehdarın**

Lehdar Payı: % _____

Ad - Soyad: _____

____/____/____ Tarihî İtibari ile Geçerli Olacak Yeni Bilgiler

YENİ LEHDAR BİLGİLERİ Kanuni Varisler Lehdarlar**1. Lehdarın****2. Lehdarın****3. Lehdarın**

Lehdar Payı: % _____

Ad- Soyad: _____

Cinsiyeti: Kadın Erkek Kadın Erkek Kadın ErkekT.C. Kimlik No: Uyruk: T.C. Diğer T.C. Diğer T.C. Diğer

Anne Adı: _____

Annenizin Evlenmeden
Önceki Soyadı: _____

Baba Adı: _____

Doğum Tarihi: ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____

Doğum Yeri : _____

Yazışma adresini lütfen belirtiniz. Ev İş Ev İş Ev İş

Adres: _____

Şehir: _____

Posta Kodu: _____

Önemli Not: Değişiklik taleplerinizi lütfen şirket adresimize gönderiniz.

Telefon No (Ev): _____

Telefon No (İş): _____

Telefon No (Gsm): _____

Faks: _____

E-posta: _____ @ _____ @ _____ @ _____

Değişiklik
Geçerlilik Tarihi: ____/____/____

Katılımcı Ad - Soyad: _____

İmza:

Tarih: ____/____/____