

## PLAN/KATKI PAYI DAĞILIM ORANI/ KATKI PAYI TUTARI DEĞİŞİKLİĞİ FORMU

Emeklilik Planı	Mevcut Plan Adı:	Talep Edilen Plan Adı:
	.....	.....
Katkı Payı Tutarı	.....	<input type="checkbox"/> TL <input type="checkbox"/> ABD doları <input type="checkbox"/> avro
Emeklilik Yatırım Fonları	Mevcut Dağılım	Talep Edilen Dağılım
Cigna Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. Para Piyasası Emeklilik Yatırım Fonu	% .....	% .....
Cigna Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. Kamu Borçlanma Araçları Emeklilik Yatırım Fonu	% .....	% .....
Cigna Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. Birinci Hisse Senedi Emeklilik Yatırım Fonu	% .....	% .....
Cigna Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. İkinci Değişken Emeklilik Yatırım Fonu	% .....	% .....
Cigna Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. Birinci Değişken Emeklilik Yatırım Fonu	% .....	% .....
Cigna Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. Birinci Değişken Grup Emeklilik Yatırım Fonu	% .....	% .....
Cigna Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. Kamu Borçlanma Araçları Grup Emeklilik Yatırım Fonu	% .....	% .....
Cigna Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. Standart Emeklilik Yatırım Fonu	% .....	% .....

- Hem mevcut birikimlerimin hem de yeni katkı payı ödemelerimin dağılımı, talep edilen dağılıma uygun hale getirilsin.  
 Sadece eski birikimlerimin dağılımı talep edilen dağılıma uygun hale getirilsin, yeni katkı payı ödemelerimin dağılımı mevcut haliyle kalsın.  
 Sadece yeni katkı payı ödemelerimin dağılımı talep edilen dağılıma uygun hale getirilsin, mevcut birikimlerimin dağılımı mevcut haliyle kalsın.  
Not: Plan değişikliğiyle fon dağılımını değiştiren bir katılımcı için bu değişiklik hem mevcut birikim tutarını hem de değişiklik talebinde bulunulan tarihten itibaren ödenecek katkı payı tutarlarını kapsar.

Risk Getiri Profili  İstiyorum  İstemiyorum

### Talebi Yapanın Bilgileri

Sözleşme No: ..... Bireysel Emeklilik Sicil Kodu: .....

Sözleşmeyle ilişkisi:  Katılımcı  
 Katılımcı Ad ve Hesabına Katkı Payı Ödeyen Kişi

Adı Soyadı: ..... T.C. Kimlik No/Vergi Kimlik No: .....

Adres: ..... Bağlı Bulunduğu Vergi Dairesi: .....  
(Vergi Kimlik No. ve Vergi Dairesi alanları yabancı uyruklu kişiler için doldurulacaktır)

Telefon: ..... Tarih: .....  
(Değişiklik talebiniz bu tarih itibari ile geçerli olmak üzere işleme alınacaktır.)

Katılımcının Adı Soyadı: ..... İmzası: .....

Katılımcı Ad ve Hesabına Katkı Payı Ödeyen  
Kişinin Adı Soyadı: ..... İmzası: .....