

KİŞİSEL BİLGİLERDE DEĞİŞİKLİK FORMU



CIGNA FİNANS EMEKLİLİK VE HAYAT A.Ş.
Barbaros Mah. Kardelen Sok.
Palladium Tower, No: 2 Kat: 28-29
34746 Ataşehir / İstanbul
Vergi Numarası: 3880583115
Ticaret Sicil Numarası: 631745
Mersis Numarası: 1118124866384946
Tel: (0216) 468 03 00 Faks: (0216) 368 71 26
E-posta: info@cignafinans.com.tr
www.cignafinans.com.tr
Çağrı Merkezi: 0850 222 0 860

Katılımcının

Katılımcı Ad ve Hesabına Katkı Payı Ödeyen Kişinin

Lehtarın

Mevcut

Talep Edilen

Adı Soyadı:

Anne Adı:

Baba Adı:

Doğum Tarihi:

Doğum Yeri:

Uyruğu:

T.C. Kimlik No:

Vergi Kimlik No:

Bağlı Bulunduğu Vergi Dairesi:

(Vergi Kimlik No. ve Vergi Dairesi alanları yabancı uyruklu kişiler için doldurulacaktır.)

Ev Adresi:

Ev Telefonu:

E-posta:@.....@.....

İş Adresi:

İş Telefonu:

Cep Telefonu:

Lehtar Payı: % %

Yazışma Adresi: Ev İş Ev İş

Diğer Bilgi:

Değişiklik yapılması istenen sözleşme tarafının kimlik fotokopisi eklenerek gönderilmelidir.

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:

Adresi: Bağlı Bulunduğu Vergi Dairesi:

Telefonu:

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: