

## ЗАЯВА на переказ готівки на рахунок у АТ «Райффайзен Банк Аваль»

(У разі сплати через відділення АТ «Райффайзен Банк Аваль» комісія банку сплачується за рахунок ПрАТ СК «ПЗУ Україна страхування життя»)

Дата здійснення операції \_\_\_\_\_

Дата валютування \_\_\_\_\_

Назва валюти		№ рахунку	Сума	Еквівалент у гривнях
гривня	Дебет			
	Кредит	<b>265021969</b>		
Загальна сума (цифрами)				

Платник \_\_\_\_\_

Код платника \_\_\_\_\_

Отримувач \_\_\_\_\_

**ПрАТ СК «ПЗУ Україна страхування життя»**

Код отримувача \_\_\_\_\_

**32456224**

Банк отримувача \_\_\_\_\_

**АТ «Райффайзен Банк Аваль» в м. Києві**

Код банку отримувача \_\_\_\_\_

**380805**

Загальна сума (словами) \_\_\_\_\_

**02; № \_\_\_\_\_**; \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_;  
номер Договору ПІБ Страхувальника повністю моб.тел. Страхувальника

Призначення платежу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;  
ідентифікаційний номер Страхувальника **страховий внесок. Без ПДВ**

Підпис платника \_\_\_\_\_

Бухгалтер \_\_\_\_\_

Касир \_\_\_\_\_

**УВАГА!** У разі сплати першого страхового внеску через відділення інших банків, сплата комісії за переказ готівки здійснюється окремо та за рахунок Клієнта відповідно до тарифів банку