



Страховання
життя

Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "ПЗУ Україна страхування життя"
Центральний офіс

Заява про уточнення платежу

ПРАТ СК «ПЗУ Україна страхування життя»

прізвище, ім'я, по батькові Платника

реєстраційний (ідентифікаційний) номер

що мешкає за адресою:

конт. № телефону _____

ЗАЯВА

Під час сплати «___» _____ 20___ р. страхового внеску у розмірі _____ грн.
мною, тобто Платником _____
зазначити ПІБ Платника, вказаний у квитанції банку

було вказане помилкове призначення платежу, а саме (потрібне відмітити "✓" та зазначити відповідні дані):

<input type="checkbox"/>	помилка у номері Заяви на страхування/ Договору страхування			
	<i>номер Заяви/Договору, що був помилково зазначений у квитанції (неправильний)</i>		<i>правильний номер Заяви/Договору</i>	
<input type="checkbox"/>	помилка у ПІБ Страховальника*			
	<i>ПІБ Страховальника, в якому була допущена помилка (неправильний)</i>		<i>правильний ПІБ Страховальника</i>	

* **Увага!** У разі, якщо страховий внесок був сплачений особою, яка не є Страховальником (тобто ПІБ Платника не співпадає з ПІБ Страховальника, що вказаний у Заяві на страхування/Договорі страхування) цю Заяву в обов'язковому порядку повинен підписати Страховальник. В цьому разі до Заяви також додається копія першої сторінки паспорта Платника, засвідчена його особистим підписом як така, що відповідає оригіналу.

З уточненням призначення платежу погоджуюсь,

Страховальник

підпис Страховальника

прізвище, ініціали Страховальника

Платник

підпис Платника

прізвище, ініціали Платника

Відмітка про отримання Заяви:

Заяву отримав	Прізвище, ініціали (посада відповід.прац.)	Дата отримання	Підпис	Заяву надіслано до Центрального офісу	
				Дата	Підпис
Повірений					
Регіональна агенція у _____					