



CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.
Adminisztrációs osztály

Nyilatkozat Díjfizető elismeréséről

Szerződésszám:

Alulírott, a fenti ajánlatszámmal rendelkező szerződés szerződője hozzájárulok, hogy szerződésemen az alábbiakban megjelölt személy díjfizetőként szerepeljen:

Díjfizető adatai:					
Név/Cégnév:					
Születéskori név:					
Anyja születéskori neve:					
Születési hely:		Születési idő:	Év	Hó	Nap
Székhely/Állandó lakcím:				Adóazonosító jel vagy Adószám:	
Utca, házzszám:					
Céggjegyzékszám:					

Alulírott szerződő tudomásul veszem, hogy a díjfizető a díjak fizetésétől bármikor egyoldalúan elállhat, melytől fogva a díjfizetési kötelezettség kizárólag engem terhel.

Alulírott szerződő tudomásul veszem, hogy amennyiben sem a díjfizető, sem a szerződő a díj esedékességétől számított 90 napon belül nem pótolja az elmaradt díjat, úgy a szerződést a biztosító a szerződés Általános és Különös Feltételeiben foglaltaknak megfelelően kezeli, ami a szerződés megszűnését is eredményezheti.

Kelt: _____ 2 | 0 | | év | | hó | | nap

Szerződő aláírása

1. Biztosított aláírása

2. Biztosított aláírása