



CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.
Adminisztrációs osztály

Nyilatkozat Díjfizető szerepkör betöltéséről

Közvetítői kód:

Magánszemély esetén:									
Alulírott (Név):									
Születéskori név:							Állampolgárság:		
Anyja születéskori neve:									
Születési hely:					Születési idő: Év		Hó	Nap	
Állandó lakcím (irányítószám, helység):					Adóazonosító jel:				
Utca, házszám, emelet, ajtó:					E-mail:				
Levelezési cím (irányítószám, helység):									
Utca, házszám, emelet, ajtó:									
Azonosító okmány jele, száma:			<input type="checkbox"/> Személyi igazolvány <input type="checkbox"/> Útlevel		Lakcímkártya:				
Érvényességi ideje:					Telefonszám:				
Nem magánszemély esetén:									
Alulírott (Cégnév):									
Székhely (irányítószám, helység):									
Utca, házszám, emelet, ajtó:									
Levelezési cím (irányítószám, helység):									
Utca, házszám, emelet, ajtó:									
Cégjegyzékszám (melléklet!)/ Nyilvántartási szám					Adószám:				
Forintos bankszámlaszám: - - - - -									
Euros bankszámlaszám (IBAN kód – bankszámlaszám): - - - - -									
SWIFT kód (Euros bankszámla esetén):					az alábbiak szerint nyilatkozom:				

Díjfizetőként kívánok szerepelni a következő ajánlatszámú (leendő) szerződéseken (valamint tudomásul veszem, hogy amennyiben még nem került rá sor, úgy egy Azonosítási adatlapot kell kitöltenem):

Ajánlatszám	Ajánlatszám	Ajánlatszám
1. <input type="text"/>	11. <input type="text"/>	21. <input type="text"/>
2. <input type="text"/>	12. <input type="text"/>	22. <input type="text"/>
3. <input type="text"/>	13. <input type="text"/>	23. <input type="text"/>
4. <input type="text"/>	14. <input type="text"/>	24. <input type="text"/>
5. <input type="text"/>	15. <input type="text"/>	25. <input type="text"/>
6. <input type="text"/>	16. <input type="text"/>	26. <input type="text"/>
7. <input type="text"/>	17. <input type="text"/>	27. <input type="text"/>
8. <input type="text"/>	18. <input type="text"/>	28. <input type="text"/>
9. <input type="text"/>	19. <input type="text"/>	29. <input type="text"/>
10. <input type="text"/>	20. <input type="text"/>	30. <input type="text"/>

A 2017. évi LIII. tv. 7. §-ban előírt kötelezettség végrehajtásához kérjük, mellékelje a díjfizető adataival kitöltött Azonosítási adatlapot!

Alulírott díjfizető tudomásul veszem, hogy amennyiben a fenti ajánlatszámú rendelkező szerződések bármelyike vonatkozásában nem kívánok a továbbiakban díjfizetőként szerepelni, köteles vagyok ezt haladéktalanul írásban bejelenteni a biztosítónak.

Alulírott díjfizető tudomásul veszem, hogy díjelmaradás esetén a biztosító jogosult a szerződőt értesíteni a díjelmaradás tényéről.

Alulírott díjfizető tudomásul veszem, hogy a szerződő élhet az indexálás jogával, és vállalom a szerződő által választott díj fizetését.

Alulírott díjfizető tudomásul veszem, hogy postai készpénzátutalási megbízás útján nem vagyok jogosult díjat fizetni.

Kelt: _____ 20____ év ____ hó ____ nap

Díjfizető aláírása
(Jogi személy Díjfizető esetén cégszerű aláírás)

Érvényes: 2017. 09. 01-től

Ügyfélszolgálat:

levelezés: 1300 Budapest, pf. 177
e-mail: ugyfelszolgalat@cig.eu

telefon: +36-1-5-100-200
telefax: +36-1-247-2021