

VAKIF EMEKLİLİK A.Ş
GENEL MÜDÜRLÜĞÜNE
İSTANBUL

.....Poliçe numaralı sigortalınızım. Poliçemin primlerinin aşağıda belirtilen şekilde artırılmasını istiyorum. Gerekli işlemlerin yapılmasını rica ederim.

Saygılarımla
(tarih-imza)

Poliçe Lehdarının Adı - Soyadı :

Poliçe Numarası :

T.C Kimlik Numarası :

Ödemek İstedğim Miktar :

Ödeme Şekli :

- a) Aylık,
- b) 3 aylık
- c) 6 aylık
- d) Yıllık

Telefon Numarası : Ev/iş: cep:

E-mail adresi : @