

Nyilatkozat szerződőváltás esetére

Kérem, a fenti ajánlatszámon/kötvényszámon nyilvántartott biztosítási szerződésen a szerződő személyét az alábbiak szerint módosítani szíveskedjenek:

Régi szerződő adatai:					
Név/cégnév*:					
Születéskori név:					
Anyja születéskori neve:				Adóazonosító jel/adószám*:	
Születési ideje:		Év	Hó	Nap	Cégjegyzékszám*:
Állandó lakcím/Székhely címe*:					
Levelezési cím (ha eltér a fentitől):					
E-mail:				Mobiltelefon:	

Új szerződő adatai:					
Név/cégnév*:					
Születéskori név:					
Anyja születéskori neve:				Adóazonosító jel/adószám*:	
Születési ideje:		Év	Hó	Nap	Cégjegyzékszám*:
Állandó lakcím/Székhely címe*:					
Levelezési cím (ha eltér a fentitől):					
E-mail:				Mobiltelefon:	
Kapcsolat a biztosítóval:					
(Amennyiben már rendelkezik MyMetLife hozzáféréssel, az e-mail és mobilszám megadásával automatikusan hozzájárul a MyMetLife szerződésben rögzített elérhetőségeinek módosításához!)					

A fenti ajánlatszámú/kötvényszámú biztosítás díját az alábbiak szerint kívánom fizetni:	
Díjfizetés módja:	<input type="checkbox"/> átutalás <input type="checkbox"/> beszedési megbízás** (Kérjük a csoportos beszedési megbízási nyomtatvány kitöltését!) <input type="checkbox"/> csekk**

Mint új szerződő nyilatkozom, hogy az általam átvett biztosítási szerződés minden lényeges tartalmi elemét megismertem, a szerződési feltételekben foglalt jogokat és kötelezettségeket tudomásul veszem és elfogadom.

Kelt: , év hónap nap

Régi szerződő saját kezű aláírása***

Új szerződő saját kezű aláírása***

A fenti biztosítási szerződésre vonatkozó szerződőváltást tudomásul veszem, és aláírással elfogadom.

Biztosított saját kezű aláírása

Tanú 1	
Név:	
Állandó lakcím:	
Azonosító okmány száma:	
Tanú 1. sajátkezű aláírása:	

Tanú 2	
Név:	
Állandó lakcím:	
Azonosító okmány száma:	
Tanú 2. sajátkezű aláírása:	

* Jogi személy esetén

** Csak forintos termék esetén választható

*** Jogi személy esetén cégnyilvántartásban szereplő képviselő általi, cégszerű aláírással ellátva