

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	Céggjegyzékszám*:
Állandó lakcím/Székhely címe*:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Levelezési cím (ha eltér a fentitől):	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mail:			Mobiltelefon:	

Új szerződő adatai:				
Név/cégnév*:				
Születéskori név:				
Anyja születéskori neve:			Adóazonosító jel/adószám*:	
Születési ideje:	Év	Hó	Nap	Céggjegyzékszám*:
Állandó lakcím/Székhely címe*:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Levelezési cím (ha eltér a fentitől):	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mail:			Mobiltelefon:	
(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 aláírásommal elfogadom.

Biztosított saját kezű aláírása

Tanú 1	
Név:	<input type="text"/>
Állandó lakcím:	<input type="text"/>
Azonosító okmány száma:	<input type="text"/>
Tanú 1. sajátkezű aláírása:	<input type="text"/>

Tanú 2	
Név:	<input type="text"/>
Állandó lakcím:	<input type="text"/>
Azonosító okmány száma:	<input type="text"/>
Tanú 2. sajátkezű aláírása:	<input type="text"/>

* Jogi személy esetén

** Csak forintos termék esetén választható

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