CARDIF EMEKLİLİK
BNP PARIBAS GRUBU

İKRAZ (BORÇ) ERKEN ÖDEME BİLDİRİM FORMU

Tarih:└┘└┘/└┘└┘/└┘└┘└┘└┘

└──────────────────────┘ Kayıt numaralı poliçemin ikraz (borç) ödemesinin └┘└┘/└┘└┘/└┘└┘└┘└┘ tarihinde aşağıda bilgileri bulunan kredi kartımdan/hesabından çekilmesini rica ederim.

Sigorta Ettiren

Adı Soyadı :

İmza :

Kredi Kartı Bilgileri :

Kart Sahibinin Adı Soyadı : └──┘

Kart Numarası : └┘└┘└┘└┘└┘└┘└┘└┘└┘└┘└┘└┘└┘└┘└┘└┘

Son Kullanma Tarihi : └┘└┘/└┘└┘

CVV : └┘└┘└┘

İstenilen Çekim Günü : └┘└┘

İmza*:

Hesap Bilgileri

Türk Ekonomi Bankası Otomatik Ödeme

Hesap Sahibinin Adı Soyadı : └──┘

Banka Şube Kodu : └┘└┘└┘└┘ Hesap Numarası : └┘└┘└┘└┘└┘└┘└┘└┘└┘ İstenen Çekim Günü : └┘└┘

IBAN : └┘

İmza*:

**Sigorta ettirenden farklı ise imzalanmalı ve ilgili kişiye ait kimlik fotokopisi ile birlikte tarafımıza gönderilmesi gerekmektedir.*

Bu formu eksiksiz olarak doldurulup imzalayarak 0216 454 05 45 numaralı faksımıza göndermenizi rica ederiz.

Eski Büyükdere Caddesi Tekfen Tower No: 209 4.Levent 34394 İstanbul Telefon: (0212) 319 32 00 Faks: (0212) 357 00 90 Müşteri Yönetim Merkezi: 444 43 23