CARDIF EMEKLİLİK
BNP PARIBAS GRUBU

İKRAZ (BORÇ) GEÇ ÖDEME BİLDİRİM FORMU

Tarih:└┘└┘/└┘└┘/└┘└┘└┘└┘

└──────────────────────┘ Kayıt numaralı poliçemin ikraz (borç) ödemesinin └┘└┘/└┘└┘/└┘└┘└┘└┘ tarihinde gecikmeden doğacak faizi kabul ederek, aşağıda bilgileri bulunan kredikartımdan / hesabımdan çekilmesini ve ikraz geç ödeme talebimin 1 yıl uzatılmasını 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.

CE/H 04 - 03/2011 Ver.0