



ПрАТ «МетЛайф»

вул. Жилианська, 110, м. Київ, 01032, Україна
Т./ф.: +380(44) 4941343 / 4941345
www.metlife.ua; office@metlife.uaВід Страхувальника:
П.І.Б. _____Адреса для листування: індекс . _____Контактний телефон: +

ЗАЯВА ПРО ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ

№

Просимо змінити Страхувальника за Договором Страхування життя з:

(юридична назва або прізвище, ім'я, по батькові попереднього Страхувальника)

на Страхувальника: _____
(юридична назва нового Страхувальника)Адреса: індекс _____Контактні телефони ++

E-mail _____@_____

Копії документів, нотаріально посвідчені або посвідчені підписом посадової особи організації та печаткою (за наявності), додаються:

- Статут;
- Витяг/виписка з Єдиного Державного реєстру;
- Документ (наказ, доручення тощо), що засвідчують право підпису Страхувальника, а також копія паспорта та РНОКПП відповідальної особи установи (з позначкою «Згідно з оригіналом» та завірени особистим підписом)**;
- Банківські реквізити;
- Документ зі структурою власності та відомості про кінцевих бенефіціарних власників юридичної особи.

Попередній Страхувальник*: П.І.Б.: _____ Підпис: _____

Дата підписання: .. р.

Новий Страхувальник*: П.І.Б.: _____ Підпис: _____

Дата підписання: .. р.

Застрахована Особа: «З запропонованими змінами згоден (згодна).»

П.І.Б.: _____ Підпис: _____

Дата підписання: .. р.

*За Договорами Страхування життя, згідно з якими Страхувальником є підприємство, заяву підписує уповноважена особа, підпис якої засвідчується печаткою підприємства.

**Своїм підписом цієї заяви підтверджую, що надані копії документів відповідають оригіналу та є чинними станом на дату подання.