

KATKI PAYI ÖDEYEN (GERÇEK KİŞİ) DEĞİŞİKLİĞİ FORMU

Bireysel Emeklilik Sözleşme No : _____

Tarih:/...../.....

Yeni Katılımcı Adı ve Hesabına Ödeyen Gerçek Kişi Özlük Bilgileri

Adı Soyadı:	
T.C. Kimlik No:	_____
Yabancı Kimlik No:	_____
Mavi Kart No:	
Mesleği:	
Yazışma Adresi:	Ev ☐ İş ☐
Şehir:	
Posta Kodu:	
Ev:	_____
İş:	_____
Cep:	_____
E-Posta:	_____@_____

Yeni Ödeme Bilgileri

Ödeme Şekli:	Kredi Kartı* ☐	İban ☐
Ödeme Makbuzu Gönderim Tercihi:	İstiyorum ☐	İstemiyorum ☐
Makbuz gönderim tercihi seçilmesi durumunda e-posta yoluyla gönderim yapılacaktır.		
Banka ve kredi kartı hesap ekstrelerinizi sözleşmeniz ile birlikte makbuz yerine kullanabilirsiniz.		

Kredi Kartı Bilgileri

Kart Sahibi Adı Soyadı:	
Banka Adı:	
Kredi Kartı Türü:	Visa ☐ Mastercard ☐ Troy ☐
Kredi Kart Numarası:	____/____/____/____
Son Kullanma Tarihi:	____/____

*Kredi kartı ile ödeme yapabilmek için kredi kartınızın internet işlemlerine ve mail order'a açık olması gereklidir.

Banka Kartı Bilgileri

Kart Sahibi Adı Soyadı:	
IBAN Numarası:	TR ____

Yeni Ödeyen Gerçek Kişi

Adı Soyadı:

İmza:

Katılımcı:

Adı Soyadı:

İmza:

Not: Bu forma yeni katkı payı ödeyen kimlik fotokopisi eklenmesi gerekmektedir.