

Заместителю Председателя Правления
АО «Компания по страхованию жизни»
«Государственная аннуитетная компания»
г-же Касимовой Д.М.

от _____
(Ф.И.О. получателя страховых выплат)
проживающего по адресу:

_____ Контактные телефоны:
сот. тел. _____
дом. тел. _____
ИИН _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас осуществлять дальнейшие страховые выплаты по следующим банковским реквизитам:

Наименование банка _____

БИК банка _____

ИИК банка _____

20-ти значный номер счета:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Тип счета клиента: текущий, карточный (нужное подчеркнуть)

(Ф.И.О.)

(Подпись)

(дата подписания заявления)

Настоящим подтверждаю достоверность сообщенных мною сведений.

О последствиях предоставления ложных сведений в страховую компанию, умышленное создание страхового случая, а также иных мошеннических действий, направленных на незаконное получение страховой выплаты предупрежден. Настоящим подтверждаю об ознакомлении с ответственностью и привлечении к ответственности в соответствии с Уголовным кодексом Республики Казахстан.