**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.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Удостоверение личности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Выдано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ИИН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Заявление**

В связи со смертью Страхователя по договору пенсионного аннуитета №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_г.,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Ф.И.О. умершего)*, \_\_.\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_г.р.,

в соответствии с условиями вышеуказанного договора, прошу страховые выплаты в течение гарантированного периода осуществлять наследнику (ам)/ выгодоприобретателю *(нужное подчеркнуть)*, указанным в Свидетельстве о праве на наследство/ в договоре пенсионного аннуитета *(нужное подчеркнуть)*.

*Приложение:*

1. Нотариально заверенная копия Свидетельства о праве на наследство*(в случае выплату наследнику);*

2) Документ (ы), удостоверяющий (ие) личность наследника(ов)/выгодоприобретателя *(нужное подчеркнуть)*;

3) Банковские реквизиты наследника(ов)/выгодоприобретателя *(нужное подчеркнуть)(оригинал выписки банка об открытии банковского счета)*.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Ф.И.О. получателя, прописать степень родства)подпись дата*