

הצהרת בעל הפוליסה בדבר תושבות ישראלית

לכבוד הפניקס חברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה")

016437733	בן זקן	קלרה
מס' ת.ז.	שם משפחה	שם פרטי

אני מצהיר בזאת כי:

- הנני בעל אזרחות ישראלית
- מקום המגורים הקבוע שלי הינו בישראל, בכתובת:

69379		תל אביב-יפו	58	15	אורי צבי גרינברג
מיקוד	ת.ד.	עיר/יישוב	דירה	בית	כתובת (רחוב)

3. מקום העבודה העיקרי שלי הינו בישראל

4. מרכז חיי הינו בישראל

27/12/2021	X	27/12/2021
חתימת בעל הפוליסה		תאריך החתימה

מסמך זה ננעל מפני שינויים ע"י חתימה ממוחשבת



רשימת החתמות

תחנה	שם תחנה	שם החותם	דואר אלקטרוני	טלפון נייד	כתובת ממנה נחתם	תאריך חתימה
1	לקוח	קלרה בן זקן	clarabenzaken@gmail.com	0528454920	2.53.30.101	10:10:15 27/12/2021