

טופס בקשה לשינוי / הוספת זהות בגיר לצורך זיהוי על מנת לקבל מידע אודות מוצרי הביטוח של קטין

אני החתום מטה רשום היום כבגיר הזכאי לקבל מידע בפוליסה מספר _____ בכל הקשור לקטין/ים שפרטיו/הם מפורטים בהמשך.

□ אני מבקש להחליף אותי בתפקידי כאמור בבגיר שאלו פרטיו:

שם הבגיר	ת"ז	תאריך לידה	מגדר
			□ / □
כתובת למשלוח דואר		דואר אלקטרוני	טלפון נייד
		@-----	

□ אני מבקש להוסיף את הבגיר הרשום להלן כבגיר נוסף לקבלת מידע:

שם הבגיר	ת"ז	תאריך לידה	מגדר
			□ / □
כתובת למשלוח דואר		דואר אלקטרוני	טלפון נייד
		@-----	

פרטי הקטין/ים בגיננו/ם נדרש השינוי:

שם הקטין	ת"ז
_____	_____
_____	_____
_____	_____

שם הבגיר הזכאי	ת"ז	חתימה	תאריך
_____	_____	_____	_____

את הטופס ניתן לשלוח באמצעות
 פקס - למספר 077-6383321
 או באמצעות המייל לכתובת: FaxKesriLkohach@clal-ins.co.il

