

VAKIF EMEKLİLİK A.Ş.  
GENEL MÜDÜRLÜĞÜNE  
İSTANBUL

H ..... Poliçe numaralı sigortalınızım. Bir süre primlerini artık ödeyemediğimden dolayı poliçem İptal/Tenzil edilmiştir. Şirketinizce tarafıma bildirilecek toplam borcumu defaten ödedikten sonra poliçemin yürürlüğe alınmasını istiyorum. Gerekli işlemlerin yapılmasını rica ederim.

Saygılarımla  
(Tarih ve İmza)

**Poliçe Lehdarının Adı – Soyadı** :

**Poliçe Numarası** :

**TC Kimlik Numarası** :

**Telefon Numarası :** **Ev/İş :** **Cep:**

**E-mail Adresi** : **@**

EK: 1)Sağlık Beyan Formu

2)Kimlik Fotokopisi