Vakıf Emeklilik

MALULİYET DİLEKÇESİ

VAKIF EMEKLİLİK A.Ş
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE
İSTANBUL

Tarih: / /

Şirketinizde ..... no'lu hayat sigortası poliçem bulunmaktadır. ..../..../..... tarihinde geçirmiş olduğum hastalık / kaza sonucu malul kalmış bulunmaktayım.

Maluliyet tazminatımın değerlendirilebilmesi için ilgili evraklar ektedir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla

Adı :
Soyadı :
Adres :

İlçe : İl:
Cep Tel :

İMZA