

В ООО «СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ»
от _____,
(фамилия, и.о. страхователя)
проживающего (ей) по адресу:

КОНТ.ТЕЛ. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество страхователя)
Документ: _____ серия _____ номер _____,
выдан «____» _____ 20__ г. _____ прошу
изменить с «____» _____ 20__ года следующие персональные данные по
Договору № _____ от _____._____.20__ г.

№ п/п	Условие	Изменить на:
	Персональные данные _____ <i>Страхователя/Застрахованного лица/Выгодоприобретателя – указать чьи</i> _____ <i>ФИО как указано в Договоре страхования</i>	<i>ФИО</i> <i>дата рождения</i> <i>паспортные данные</i> <i>адрес регистрации</i> <i>телефон</i>

Приложения:

- ✓ копия паспорта Страхователя/Застрахованного лица/Выгодоприобретателя,
- ✓ копия согласия на обработку персональных данных Страхователя/Застрахованного лица/Выгодоприобретателя.

«____» _____ 20__ г.

(подпись Страхователя)

Заявление принял:

(фамилия, имя, отчество, должность сотрудника Агента)

«____» _____ 20__ г.

(подпись принявшего Заявление)