



ПрАТ «МетЛайф»

вул. Жилианська, 110, м. Київ, 01032, Україна
Т./ф.: +380(44) 4941343 / 4941345
www.metlife.ua; office@metlife.ua

Від Страхувальника:

П.І.Б. _____

Фактична адреса проживання: індекс _____

Контактний телефон: + _____

ЗАЯВА ПРО ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ

№

Просимо змінити Страхувальника за Договором страхування життя з:

_____ (юридична назва або прізвище, ім'я, по батькові попереднього Страхувальника)

на Страхувальника:

_____ (юридична назва нового Страхувальника)

Фактична адреса проживання: індекс * _____

Контактний телефон +

Телефон-факс +

E-mail _____@_____

Необхідні документи, завірені підписом уповноваженої особи та печаткою організації, додаються:

- Копія свідоцтва про державну реєстрацію юридичної особи
- Копія довідки про взяття на облік платника податків (форма 4-ОПП)
- Копія Статуту, в якому встановлено порядок прийняття рішень стосовно господарської та іншої діяльності, а також повноваження уповноваженої особи
- Документи, які підтверджують повноваження уповноваженої особи: копія наказу (протоколу зборів акціонерів/засновників/учасників або рішення/постанови/указу вищої організації і т.д.) про призначення уповноваженої особи на відповідну посаду та про надання такій особі певних повноважень
- Банківські реквізити юридичної особи
- Довідка з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України (ЄДРПОУ)

Попередній Страхувальник*: П.І.Б.: _____ Підпис: _____

Дата підписання: . . р.

Новий Страхувальник*: П.І.Б.: _____ Підпис: _____

Дата підписання: . . р.

Застрахована особа: «З запропонованими змінами згоден (згодна).»

П.І.Б.: _____ Підпис: _____

Дата підписання: . . р.

**За договорами страхування життя, згідно з якими Страхувальником є підприємство, заяву підписує уповноважена особа, підпис якої засвідчується печаткою підприємства.*