

Uposażony do wypłaty renty

Dotychczasowy Uposażony

Imię i nazwisko/ Nazwa Uposażonego	<input type="text"/>																							
Data urodzenia	<input type="text" value="DD"/>	<input type="text" value="MM"/>	<input type="text" value="RRRR"/>	PESEL/NIP ³⁾	<input type="text"/>										Pokrewieństwo	<input type="text"/>								
Siedziba firmy ³⁾	<input type="text"/>																							

Nowy Uposażony

Imię i nazwisko/ Nazwa Uposażonego	<input type="text"/>																							
Data urodzenia	<input type="text" value="DD"/>	<input type="text" value="MM"/>	<input type="text" value="RRRR"/>	PESEL/NIP ³⁾	<input type="text"/>										Pokrewieństwo	<input type="text"/>								
Siedziba firmy ³⁾	<input type="text"/>																							

³⁾ Należy wypełnić wyłącznie, jeżeli Uposażony do wypłaty renty nie jest osobą fizyczną.

Uwagi i komentarze

Podpisy

Oświadczenie (czytelnie podpisane przez osobę upoważnioną do potwierdzania własnoręczności podpisu oraz tożsamości osoby składającej dyspozycję)

Na podstawie okazanego dokumentu tożsamości, którego dane identyfikacyjne wypełnione zostały w części „Dane identyfikacyjne osoby uprawnionej do złożenia dyspozycji” w niniejszym formularzu, potwierdzono tożsamość osoby składającej dyspozycję oraz zgodność danych zamieszczonych w formularzu z danymi zawartymi w dokumencie tożsamości.

Podpis Ubezpieczającego⁴⁾

Imię i nazwisko	Podpis
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Podpis osoby upoważnionej do potwierdzania tożsamości⁵⁾

Imię i nazwisko	Podpis
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Podpis Ubezpieczonego (wymagany w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, tj. rachunek Ubezpieczonego)

Imię i nazwisko	Podpis
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Miejscowość	Dnia
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nr rozliczeniowy Pośrednika

Tel. kontaktowy Pośrednika

⁴⁾ W przypadku, gdy Ubezpieczającym jest firma, wymagana jest pieczęć i podpis osoby upoważnionej do składania dyspozycji oraz dokument potwierdzający jej uprawnienia w tym zakresie.

⁵⁾ Osobami upoważnionymi do potwierdzania własnoręczności podpisu oraz tożsamości osoby składającej dyspozycję są Pośrednicy ubezpieczeniowi posiadający ważną umowę o współpracy z Generali Finance Sp. z o.o. lub Generali Życie T.U. S.A. oraz notariusz. Dopuszcza się możliwość potwierdzania własnoręczności podpisu przez osoby zatrudnione w Generali Finance Sp. z o.o. lub Generali Życie T.U. S.A., np. Dyrektorów Oddziałów, pracowników etatowych.