

Către: **CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Departamentul Operațiuni**

FORMULAR DE MODIFICARE A DATELOR PERSONALE ȘI/SAU DE CONTACT ALE CONTRACTANTULUI

Număr poliță:

Datele anterioare: Persoană fizică												
Nume:							Prenume:					
Numele de față și prenumele mamei*:												
Locul nașterii:							Data nașterii:					
Tipul documentului de identitate:	BI/CI <input type="checkbox"/>	Pașaport <input type="checkbox"/>	Serie:		Număr:							
CNP:					E-mail:							
Domiciliul (cf. CI/BI.)							Cod poștal:				Județ/Sector:	
Localitate:							Nr.		Bl.		Sc.	
Strada:											Et.	Ap.
Adresa de corespondență:	Aceeși cu domiciliul <input type="checkbox"/>		Altă <input type="checkbox"/>									
Localitate:							Cod poștal:				Județ/Sector:	
Strada:							Nr.		Bl.		Sc.	
Banca:											Et.	Ap.
IBAN Euro:												
Codul SWIFT:							Telefon Contractant:					

Datele anterioare: Persoană juridică												
Nume:												
Reprezentant legal:												
CUI:							E-mail:					
Sediul							Cod poștal:				Județ/Sector:	
Localitate:							Nr.		Bl.		Sc.	
Strada:											Et.	Ap.
Adresa de corespondență:	Aceeși cu domiciliul <input type="checkbox"/>		Altă <input type="checkbox"/>									
Localitate:							Cod poștal:				Județ/Sector:	
Strada:							Nr.		Bl.		Sc.	
Banca:											Et.	Ap.
IBAN Euro:												
Codul SWIFT:							Telefon Contractant:					

Datele actuale: Persoană fizică												
Nume:							Prenume:					
Numele de față și prenumele mamei*:												
Locul nașterii:							Data nașterii:					
Tipul documentului de identitate:	BI/CI <input type="checkbox"/>	Pașaport <input type="checkbox"/>	Serie:		Număr:							
CNP:					E-mail:							
Domiciliul (cf. CI/BI.)							Cod poștal:				Județ/Sector:	
Localitate:							Nr.		Bl.		Sc.	
Strada:											Et.	Ap.
Adresa de corespondență:	Aceeși cu domiciliul <input type="checkbox"/>		Altă <input type="checkbox"/>									
Localitate:							Cod poștal:				Județ/Sector:	
Strada:							Nr.		Bl.		Sc.	
Banca:											Et.	Ap.
IBAN Euro:												
Codul SWIFT:							Telefon Contractant:					

Datele actuale: Persoană juridică												
Nume:												
Reprezentant legal:												
CUI:							E-mail:					
Sediul							Cod poștal:				Județ/Sector:	
Localitate:							Nr.		Bl.		Sc.	
Strada:											Et.	Ap.
Adresa de corespondență:	Aceeși cu domiciliul <input type="checkbox"/>		Altă <input type="checkbox"/>									
Localitate:							Cod poștal:				Județ/Sector:	
Strada:							Nr.		Bl.		Sc.	
Banca:											Et.	Ap.
IBAN Euro:												
Codul SWIFT:							Telefon Contractant:					

Declarație: Solicitantul, declar pe proprie răspundere, cunoscând prevederile Articolului 292 Codului Penal, privind falsul în declarații, că toate informațiile menționate în acest formular sunt conforme cu realitatea.

Data și locul semnării:

*Completarea este necesară doar în cazul în care Contractantul deține acte de identitate maghiare. _____
Semnătura Contractantului