



Sarmad Insurance

## درخواست باز خرید، تعدیل اندوخته و پایان دوره بیمه نامه

	شماره بیمه نامه:	سال بیمه نامه:	
	نام بیمه گذار:	نام بیمه شده:	
	معرف:	تاریخ درخواست:	
<b>بیمه نامه</b>			
<b>مشخصات</b>	اینجانب:	فرزند:	
<b>مشخصات متقاضی</b>	به شماره ملی:	و شماره بیمه نامه:	
	به آدرس:		
	تلفن ثابت:	تلفن همراه:	
<b>مشخصات بانکی</b>	نام و نام خانوادگی	نام بانک	شماره شبا
			IR
با آگاهی کامل از تمامی شرایط تقاضای..... بیمه نامه خود را دارم.			
<input type="checkbox"/> تعدیل اندوخته <input type="checkbox"/> پایان دوره <input type="checkbox"/> باز خرید			

تاریخ امضا و اثر انگشت بیمه گذار

نام و امضا کارشناس