

Tarih :

Sıra :

Sayın :

AKTARIM TALEP FORMU**Katılımcının** :

Adı ve Soyadı :
T.C. Kimlik Numarası :
Sözleşme Numarası (Mevcut hesap) :
Sözleşme Numarası (Varsa birleştirilen hesap) :
Bireysel emeklilik sicil numarası :
Hesap Özet Referans Numarası :
Aday Şirketin Adı :
Aday Şirketteki Plan Numarası ve Adı :
Aday Şirkete Ait Teklif Referans Numarası :
Katılımcı Telefon Numarası :

Emeklilik Şirketi İletişim Bilgileri

Adres : Muallim Naci Caddesi No:22 Ortaköy/Beşiktaş-İSTANBUL
Telefon Numarası : 0 212 310 3 724
Faks Numarası : 0 212 310 39 99

Ayrılma nedenlerinizi belirtiniz:

(Bu alan istatistik amaçlıdır. Şirketinizce verilen hizmet kalitesinin artırılması için doldurmanızı rica ederiz)

- Fon getirilerinin yetersizliği
- Hizmetlerden duyulan memnuniyetsizlik
- Kesinti oranları
- Satış aşamasında yanlış bilgilendirme
- Diğer:

Yukarıdaki bilgiler doğrultusunda hesap birleştirme/aktarım işleminin yapılmasını ediyorum.

Hesap özetinde belirtilen tutarda hesap birleştirme/aktarım işlemi tamamlanıncaya kadar geçecek sürede fon birim fiyatındaki farklılıklar nedeniyle değişiklik olabileceğini biliyorum.

Katılımcı Adı - Soyadı

:

Tarih :**İmza :**

Talebinizin işleme alınabilmesi için şirketimiz ile iletişime geçmeniz, şirketimiz tarafından gönderilecek Aktarım Talep Formunu imza etmeniz gerekmektedir. Ya da şirketimiz tarafından gönderilmiş olan internet şifreniz ile on line şubeden söz konusu dokümanlara erişerek, Aktarım Talep Formunu imza etmeniz gerekmektedir.