

Заявление об обмене страхового свидетельства

Заполняется застрахованным лицом печатными буквами.

Страховой номер . . . . . - . . . . . - . . . . . . . . . .	
Ф.И.О., указанные в страховом свидетельстве	
Фамилия	. . . . .
Имя	. . . . .
Отчество	. . . . .
Новые анкетные данные (указать только изменившиеся данные)	
Фамилия	. . . . .
Имя	. . . . .
Отчество	. . . . .
Пол	. . . (м/ж)
Дата рождения " . . . . ." . . . . . года	
Место рождения:	
город (село, дер., ...)	. . . . .
район	. . . . .
область (край, респ., ...)	. . . . .
страна	. . . . .
Гражданство . . . . .	
Адрес постоянного места жительства	
Адрес регистрации	индекс . . . . . адрес . . . . .
. . . . .	
. . . . .	
Адрес места жительства фактический	индекс . . . . . адрес . . . . .
. . . . .	
. . . . .	
(заполнять при отличии от адреса регистрации)	
Телефоны	. . . . .
(домашний и/или рабочий)	
Документ, удостоверяющий личность	
Вид документа	. . . . .
(указать название документа: паспорт, удостоверение личности и другие документы, удостоверяющие личность)	
Серия, номер	. . . . .
Дата выдачи	" . . . . ." . . . . . года
Кем выдан	. . . . .
. . . . .	

Дата заполнения  
" . . . . ." . . . . . года

Личная подпись  
застрахованного лица \_\_\_\_\_