

## LEHTAR DEĞİŞİKLİĞİ TALEP FORMU

Police No: .....

### Sigortalı Bilgileri

Adı, Soyadı: .....

Baba Adı: .....

Anne Adı: .....

Doğum Tarihi: .....

Doğum Yeri: .....

TC Kimlik No\*: .....

Vergi Kimlik No: .....

Tel No (Ev): .....

Tel No (İş): .....

Tel No (Cep): .....

e-posta: .....@.....

### Sigorta Ettiren Bilgileri

Adı, Soyadı: .....

Baba Adı: .....

Anne Adı: .....

Doğum Tarihi: .....

Doğum Yeri: .....

TC Kimlik No\*: .....

Vergi Kimlik No: .....

Tel No (Ev): .....

Tel No (İş): .....

Tel No (Cep): .....

e-posta: .....@.....

### Yeni Lehtar Bilgileri

#### Lehtar 1

#### Lehtar 2

#### Lehtar 3

Adı Soyadı: .....

Doğum Tarihi: .....

İkametgah Adresi: .....

İlçe: .....

İl: .....

Posta Kodu: .....

TC Kimlik No\*: .....

Vergi Kimlik No: .....

Telefon: .....

Lehtar Payı: .....

Sigortalı Adı, Soyadı: .....

Sigorta Ettiren Adı Soyadı: .....

Tarih: .....

Tarih: .....

İmza: .....

İmza: .....