

Kedvezményezett jelölő nyilatkozat

Csoportos élet-, baleset- és egészségbiztosításhoz

Alulírott (biztosított neve), _____ hivatkozva a(z) **Mozdonyvezetők Szakszervezete** szerződő által
 _____ -én tett **Union-Kompakt** módozatú _____ számú biztosítási ajánlatára, halálom esetén

a biztosítási összeg felvételére jogosult kedvezményezettként a következő személy(eke)t jelölöm meg:

	Név (születési név)	Születési hely, év, hó, nap	Anyja neve	Arány (%)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Kelt: _____, 20 _____ év _____ hó _____ nap

 biztosított aláírása

1. Tanu

2. Tanu

Neve: _____

Neve: _____

Lakcíme: _____

Lakcíme: _____

Aláírása: _____

Aláírása: _____

Kitöltési útmutató

Minden nyomtatványt KÉK tollal kell kitölteni!

Miután kitöltötte, az eredetét kérjük eljuttatni a MOSZ központ címére. (1145 Bp. Bácskai u. 11.)

A kedvezményezett jelölő nyilatkozatot nem kötelező kitölteni, de javasolt, mivel a biztosított halála esetén a kedvezményezett jelölő nyilatkozat felülbírálja a hagyatéki végzést, így az örökös/örökösök hamarabb tud/tudnak intézkedni, illetve az összeghez hozzájutni.

A nyilatkozat csak akkor érvényes, ha a következő rovatok ki vannak töltve:

- Alulírott, a biztosított saját nevét írja be. (Ebben a részben mást nem kell kitölteni)
- A táblázatban a számozott sorokban a kedvezményezettek nevét és adatait írja be.
- A biztosítottnál írja alá.
- A dátumot töltsse ki.
- Tanúk írják alá.

Kérem, hogy a jobb felső sarokban szereplő „Biztosított adóazonosító száma” rovatot feltétlenül töltsse ki, mert név egyezőség esetén nem tudjuk beazonosítani, hogy kié.