

SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. részére

Fax: 06 1 458 4123

Email: takarekszovetkezet@signal.hu (beszkennelt változatban)

Tisztelt Biztosító!

Kérjük, hogy az alábbi kölcsönfedezeti biztosításoknál az éves díjfizetésű STK biztosítások hitelállomány módosítását végezzék el vagy „élő” státuszú állományából törölni szíveskedjenek!

Azonosító adatok		Törlés esetén kitöltendő*		Hitelállomány módosítás esetére	
	Kötvényszám	Biztosított neve	Törlés	Törlés oka	Változtatás utáni új hitelállomány
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

* Csak az egyik oszlop töltendő ki. Törlés X-el jelölendő. Igény esetén törlés vagy módosítás végezhető el.

Kelt:	Pecsét helye:
Cégszerű aláírás:	