

Dyspozycja zmiany sposobu przesyłania potwierdzeń transakcji**DANE UCZESTNIKA**

Imię i nazwisko

PESEL

Numer dowodu osobistego / paszportu

E-mail

Adres korespondencyjny

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Miejscowość

Kod pocztowy

Poczta

Kraj

Proszę o zmianę sposobu przesyłania potwierdzeń transakcji na:

 potwierdzenie elektroniczne przesyłane na wskazany adres e-mail Uczestnika

Podpis Uczestnika

9/165
ID 31625

Prosimy o czytelne wypełnienie druku oraz przesłanie na adres:
Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych Allianz Polska S.A.
ul. Inflancka 4B, 00-189 Warszawa