Allianz

WNIOSEK O ZMIANĘ UBEZPIECZENIOWYCH FUNDUSZY KAPITAŁOWYCH (UFK) W GRUPOWYM UBEZPIECZENIU NA ŻYCIE (nie dotyczy PPE)

numer polisy

PROSIMY O WYPEŁNIANIE DRUKOWANYMI LITERAMI

I. Dane Ubezpieczającego

pieczęć Ubezpieczającego

II. Imię, nazwisko oraz PESEL Uczestnika

III. Dyspozycja

zmiany udziału składki regularnej w wybranym funduszu	zmiany udziału składki lokacyjnej w wybranym funduszu	NAZWA FUNDUSZU	przeliczenia rachunku podstawowego	przeliczenia rachunku lokacyjnego
%	%	Akcji	%	%
%	%	Dłużny	%	%
%	%	Dynamiczny	%	%
%	%	Gwarancji Zysku	%	%
%	%	Gwarantowany	%	%
%	%	Międzynarodowy	%	%
%	%	Pieniężny	%	%
%	%	Spółek Dywidendowych	%	%
%	%	Stabilnego Wzrostu	%	%
%	%	Zrównoważony	%	%
100%	100%	SUMA	100%	100%

IV. Oświadczenie osoby uprawnionej

Oświadczam, iż znane mi są zasady zmian funduszy, które dotyczą rachunku jednostek oraz alokacji Składki, opisane we właściwych Warunkach Ogólnych Grupowego Ubezpieczenia na Życie z UFK, Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oraz w Polisie, w tym wysokość opłat pobieranych z tego tytułu oraz ponoszę wszelkie konsekwencje wynikające z podjętych decyzji inwestycyjnych, jak również wyłączną odpowiedzialność za działania osób, którym udostępniłam/em dane i środki niezbędne do złożenia zlecenia.

Data podpisu d d - m m - r r r r

Podpis oraz pieczątka osoby upoważnionej do wyboru funduszy