

Formularz zmiany danych dla Członka Funduszu z powodu zgonu współmałżonka 05/10

Wypełnienie formularza w polach o kolorze jasnoczerwonym nie jest obowiązkowe.

Uwaga: Proszę załączyć kopię aktu zgonu współmałżonka.

Niniejszy załącznik stanowi integralną część Umowy o członkostwo w Nordea Otwartym Funduszu Emerytalnym, jaką zawarli Nordea Otwarty Fundusz Emerytalny z siedzibą w Warszawie, utworzony i zarządzany przez Nordea Powszechne Towarzystwo Emerytalne S.A. z siedzibą w Warszawie oraz niżej wymieniony Członek Funduszu.

DOTYCHCZASOWE DANE CZŁONKA FUNDUSZU

pierwsze imię:

drugie imię:

nazwisko:

PESEL:

NIP:

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, iż dnia / / zmarł mój współmałżonek:

imię współmałżonka:

nazwisko współmałżonka:

data urodzenia współmałżonka:

AKTUALNE DANE CZŁONKA FUNDUSZU

Prosimy o wpisanie wszystkich danych.

nazwisko Członka Funduszu:

seria i numer dowodu osobistego:

ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA

ulica:

nr domu:

nr lokalu:

poczta:

miejsowość:

kod pocztowy:

telefon:

telefon komórkowy:

e-mail:

ADRES DO KORESPONDENCJI

Uwaga: Prosimy wypełnić, jeżeli adres do korespondencji Członka jest inny niż adres zamieszkania Członka.

ulica:

nr domu:

nr lokalu:

poczta:

miejsowość:

kod pocztowy:

