



Wniosek dotyczący zmiany sposobu płatności oraz wysokości regularnej składki IKE, IKZE „Sposób na przyszłość”, „Ochrona jutra”, „Gwarancja jutra”

Polisa nr _____

Imię i nazwisko Przedstawiciela Nr Przedstawiciela Nr Oddziału

Proszę wypełnić drukowanymi literami

Właściciel polisy/Oszczędzający

Nazwisko/Nazwa _____
Imię _____
PESEL _____ NIP _____

Dane niezbędne do pełnej obsługi Umowy, w tym zarządzania polisą on-line

Nr telefonu komórkowego¹ _____
E-mail _____

¹ Na podany powyżej numer telefonu komórkowego zostanie przesłane hasło, które umożliwi samodzielne zarządzanie polisą przez Internet (szczegóły na www.nn.pl).

Informacja dotycząca składki

Uwaga:

- w przypadku wyboru składki regularnej wzrośnie wysokość składki za umowę dodatkową Przejęcie opłacania składek WP12,
- składka regularna podlega indeksacji (w przypadku zmiany w rocznicę rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej prosimy wpisać składkę, która ma obowiązywać od tej rocznicy),
- w przypadku wyboru składki nieregularnej prosimy wpisać 0 (zero).

Składka IKE _____ zł Składka IKZE _____ zł

Podwyższenie składki obowiązuje od następnego Miesiąca polisowego.
Obniżenie składki obowiązuje od kolejnego terminu płatności Składki.

Właściciel polisy/Oszczędzający
Imię i nazwisko (czytelny podpis)

Podpis

Data

Przedstawiciel

(w przypadku wypełnienia wniosku w obecności
Przedstawiciela)

Podpis

Data
