

PRIJAVA SPREMEMBE OSEBNIH IN DRUGIH PODATKOV

Podpisani (-a) _____,

stanujoč (-a) _____,

davčna številka _____,

sem **zavarovanec (-ka)** dodatnega pokojninskega zavarovanja pri Savi pokojninski družbi, d.d. po zavarovalni polici oziroma potrdilu o vključitvi številka _____ in s tem zahtevkom prijavljam spremembo osebnih oziroma drugih podatkov. Želim, da mi izstavite zavarovalno polico oziroma potrdilo o vključitvi s popravljeno vsebino.

Sprememba (vpišite samo podatke, ki so spremenjeni):

Ime in priimek: _____

Naslov: _____

Upravičenec (označi ali izpolni):

Zakoniti dediči

Ime in priimek: _____

Naslov: _____

Datum rojstva: _____

Davčna številka: _____ Spol (M/Ž): _____

Prijavi je potrebno priložiti:

- original zavarovalne police ali potrdila o vključitvi, iz katerega so razvidni izvirni podatki, ki se spreminjajo
- kopijo osebnega dokumenta iz katere so razvidne spremembe osebnih podatkov

Za dodatna pojasnila sem dosegljiv (-a) na telefonski številki: _____ ali elektronskem naslovu: _____.

Izjavo in priloge je potrebno poslati na naslov:

Sava pokojninska družba, d.d., Ulica Vita Kraigherja 5, 2000 Maribor

Kraj: _____, datum: _____

Potrditev pokojninske družbe:

Podpis zavarovanca:
