



## LEHDAR DEĞİŞİKLİK FORMU

### **Katılımcının:**

Adı Soyadı:

T.C. Kimlik No:

Bireysel Emeklilik Hesap No / Sözleşme No:

### **DEĞİŞTİRİLMEK İSTENEN LEHDARA/LEHDARLARA AİT BİLGİLER:**

	LEHDAR 1	LEHDAR 2	LEHDAR 3
Ad			
Soyad			
T.C. Kimlik Numarası			
Lehdar Payı %			

### **YENİ LEHDARA/LEHDARLARA AİT BİLGİLER:**

	LEHDAR 1	LEHDAR 2	LEHDAR 3
Ad			
Soyad			
Anne Adı			
Anne Kızlık Soyadı			
Baba Adı			
Doğum Tarihi			
Doğum Yeri			
T.C. Kimlik Numarası			
Uyruğu			
Ev Telefonu			
İş Telefonu			
Cep Telefonu			
Faks Numarası			
Yazışma Adresi			
E-Mail Adresi			
Vergi Kimlik Numarası			
Lehdar Payı %			

Geçerlilik Tarihi: □□ / □□ / □□

Talep ettiğim değişikliğin yukarıda belirtilen tarih itibariyle uygulamaya konulmasını rica ederim.

Ad Soyad  
Tarih/İmza