

فرم درخواست برداشت سپرده

تاریخ:

شماره پیگیری:

مدیریت محترم با سلام

لطفا جهت برداشت سپرده به مبلغ ریال از بیمه نامه شماره
به نام که تا کنون قسط آن پرداخت گردیده
است اقدام لازم مبذول فرمائید .

با سپاس

نام و نام خانوادگی نماینده : کد نماینده : شناسه :

شماره پیگیری : بیمه نامه : بیمه گذار :

فرم درخواست برداشت سپرده

تاریخ:

شماره پیگیری:

مدیریت محترم با سلام

لطفا جهت برداشت سپرده به مبلغ ریال از بیمه نامه شماره
..... به نام که تا کنون قسط آن پرداخت گردیده
است اقدام لازم مبذول فرمائید .

با سپاس

نام و نام خانوادگی نماینده: کد نماینده: شناسه:

شماره پیگیری: بیمه نامه: بیمه گذار: