AXA HAYAT EMEKLİLİK

gelecek / yeniden tanımlanıyor

# EK KATKI PAYI ÖDEME TALEP FORMU

Talep Tarihi / /

TC/Yabancı Kimlik No

Vergi Kimlik No*

Vergi Dairesi*

Ödeyen Ad**

Ödeyen Soyadı**

Sözleşme No

Ek Katkı Payı Tutarı

E-Posta

Telefon /

**Talep Edilen Ödeme Yöntemi** ☐ Hesaptan Ödeme ☐ Kredi Kartı

**HESAPTAN ÖDEME**

Talep Tarihi / /

Sözleşme No

Hesap Sahibinin Adı

Hesap Sahibinin Soyadı

Sube Kodu

Hesap No

IBAN TR

**KREDİ KARTI**

Kart Sahibinin Adı

Kart Sahibinin Soyadı

Kredi Kart No

Kart Tipi ☐ Visa ☐ Master ☐ Diğer

Son Kullanma Tarihi (AA/YYYY) / /

Yukarıda belirtilen ek katkı payı tutarının işbu talimatım doğrultusunda bilgileri verilen Ödeme Yönetimi kanalı ile tahsil edilmesine muvafakat ederim.

**İmza**

* T.C. Kimlik No bilgisi olmayan yabancı uyruklu kişiler için doldurulması zorunludur.

** Katılımcı Ad ve Hesabına Katkı Payı Ödeyen Kişi