

Otomatik Katılım Sistemi Yetkili Kişi Değişiklik Bildirim Formu

Axa Hayat ve Emeklilik A.Ş. Hayat Emeklilik Operasyon Merkezi

Aşağıda kimlik ve ad soyadı bilgileri paylaşılan firma çalışanlarımız, şirketimizin her türlü çalışan bilgilerine erişmeye, çalışanlar adına işlem yapmaya ya da talepte bulunmaya, emeklilik şirketi tarafından sağlanan internet portalı kanalı ile işlem yapmaya yetkili kılınmıştır.

Yetkili Kişi

TC Kimlik No :
Ad Soyadı :
İmza :
Sabit Telefon :
Cep Telefonu :
E-Posta :

Yetkili Kişi

TC Kimlik No :
Ad Soyadı :
İmza :
Sabit Telefon :
Cep Telefonu :
E-Posta :

Ek: Kimlik Fotokopisi

İşveren/İşveren Yetkilisi
Adı Soyadı - İmza

Bu formu eksiksiz olarak doldurduktan sonra imzalayarak 0212 293 58 68 nolu faksımıza veya emeklilik@axasigorta.com.tr adresimize e-mail ile göndermenizi rica ederiz.

AXA HAYAT VE EMEKLİLİK A.Ş.

Tel: 0850 250 99 99 Faks: 0 212 293 58 68

E-posta: emeklilik@axasigorta.com.tr

Mersis No: 0092000001900012

