



**ANADOLU HAYAT
EMEKLİLİK**

KATKI PAYI / BİRİKİM DAĞILIM ORANLARI DEĞİŞİKLİK FORMU

KATILIMCI BİLGİLERİ

Adı _____

Soyadı _____

T.C. Kimlik No _____

BEH No _____

Vergi Kimlik No _____

Vergi Dairesi _____

Ev Telefonu _____

Faks _____

İş Telefonu _____

E-Posta _____

Cep Telefonu _____

KATKI PAYI / BİRİKİM DAĞILIM SEÇENEĞİ

Lütfen aşağıdaki seçeneklerden sadece birini işaretleyiniz.

- Birikim ve Yeni Katkı Payları (Birikimim ve ödeyeceğim katkı payları aşağıda belirttiğim dağılıma göre değiştirilsin.)
- Yeni Katkı Payları (Birikimimin fonlara dağılımı değişmeden sadece ödeyeceğim katkı payları aşağıda belirttiğim dağılıma göre değiştirilsin.)
- Birikim (Ödeyeceğim katkı paylarının fonlara dağılımı değişmeden sadece birikimim aşağıda belirttiğim dağılıma göre değiştirilsin.)
- Dengeleme (Birikimim mevcut katkı payı fon dağılım oranlarıma uygun olarak yeniden dağıtılsın.)

Mevcut Fon Dağılım Seçeneğiniz: _____

Yeni Fon Dağılım Seçeneğiniz: _____

Mevcut veya Yeni Fon Dağılım Seçeneğiniz "Esnek Fon Dağılım Seçeneği" ise aşağıdaki tabloyu doldurunuz.

Fon dağılımını yaparken; fon paylarının toplamı %100 olacak şekilde, %5 ve katları olarak belirleyiniz.

Fon Kodu	Fon Adı	MEVCUT	YENİ
		%	%
		%	%
		%	%
		%	%
		%	%
		%	%
		%	%
		%	%
		%	%
		%	%
Toplam		% 100	%100

Geçerlilik Tarihi: _____

Yukarıda belirttiğim değişikliklerin yapılmasını rica ederim.

Düzenleme Tarihi: _____

Katılımcı İmza: _____