

Otomatik Ödeme Talimatı Başvuru Formu

| | | |
|--|---|---|
| Müşteri Adı Soyadı | : | |
| Talimat Verilecek Banka Adı (BANKA) | : | |
| Şube Adı/Kodu | : | |
| Müşteri Banka Hesap Numarası | : | |
| Bireysel Emeklilik Sözleşme No | : | |
| Ödeme Başlangıç Tarihi | : | |
| Ödeme Günü | : | |
| Anadolu Hayat Emeklilik AŞ Hesap no | : | 1111 (İSTANBUL KURUMSAL) – 00006087 TR02 0006 4000 0011 1110 0060 87 |

__ / __ / __ tarihinden itibaren __ Numaralı Bireysel Emeklilik Hesabına ait düzenli katkı payı tutarlarının ikinci bir talimatıma kadar yukarıda banka ve şube adı ile numarasını belirttiğim hesabımdan Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş.'nin BANKA nezdinde ilgili hesabına aktarılmasını rica ederim.

Adres:

Tarih:

Tel:

Banka Hesap Sahibi İmza

Otomatik ödeme talimatınıza istinaden geriye dönük tüm açık vadelerinize ait katkı payı tutarları 1 (Bir) cari, 2 (İki) ödenmemiş vade olmak üzere ayda en fazla 3 (Üç) vade tahsil edilecektir. Farklı bir ödeme planı için lütfen 444 55 00 numaralı telefonu arayınız.