

AYRILMA TALEP FORMU

FORM BİLGİLERİ

Katılımcı Adı-Soyadı:

Katılımcı T.C. Kimlik No:

Bireysel Emeklilik Sözleşme No:

Katılımcının Birikiminin Yatırılmasını Talep Ettiği Banka Adı:

Şube Adı:

Şube Kodu:

Hesap No:

IBAN:

Katılımcı Tel. No:

Emeklilik Şirketi İletişim Bilgileri: Fortis Emeklilik ve Hayat A.Ş.
Eski Büyükdere Caddesi No: 209 Tekfen Tower
4. Levent 34394 İstanbul
Telefon: (0212) 319 32 00
Faks : (0212) 357 00 90

• Ayrılma nedenlerinizi belirtiniz:

(Bu alan istatistik amaçlıdır. Şirketimizce verilen hizmet kalitesinin artırılması için doldurmanızı rica ederiz.)

- Kredi kartı vb. borcunu ödemek
- Ev/araba vb. satın almak
- Fon getirilerinin yetersizliği
- Hizmetlerden duyulan memnuniyetsizlik
- Satış aşamasında yanlış bilgilendirme
- Diğer:

Yukarıdaki bilgiler doğrultusunda ayrılma işleminin yapılmasını talep ediyorum.

Hesap özetinde belirtilen tutarda hesap ayrılma işlemi tamamlanincaya kadar geçecek sürede fon birim fiyatındaki farklılıklar nedeniyle değişiklik olabileceğini biliyorum.

Katılımcı Adı-Soyadı:

Tarih:/...../.....
İmza:

Bu formun şirkete intikalinden itibaren 7 işgünü içinde ayrılma işleminiz sonuçlandırılacaktır.
Bu formu eksiksiz olarak 0216 454 05 47 numaralı faksımıza iletmenizi rica ederiz.

Fortis Emeklilik ve Hayat A.Ş.

Eski Büyükdere Caddesi Tekfen Tower No: 209 4. Levent 34394 İstanbul
Telefon (0212) 319 32 00 Faks (0212) 357 00 90 Müşteri Yönetim Merkezi: 444 43 23
www.fortisemeklilik.com.tr mym@fortisemeklilik.com.tr