

**Către: CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Departamentul Operațiuni**
**FORMULAR DE MODIFICARE A DATELOR PERSONALE ȘI/SAU DE CONTACT ALE CONTRACTANTULUI**

 Număr poliță: 

Datele anterioare: Persoană fizică											
Nume:						Prenume:					
Numele de față și prenumele mamei*:											
Locul nașterii:						Data nașterii:					
Tipul documentului de identitate:	<input type="checkbox"/> BI/CI	<input type="checkbox"/> Pașaport	<input type="checkbox"/> Serie:		Număr:						
CNP:					E-mail:						
Domiciliul (cf. CI/BI.)						Cod poștal:				Județ/Sector:	
Localitate:						Nr.		Bl.		Sc.	
Strada:										Et.	Ap.
Adresa de corespondență:	Aceeși cu domiciliul <input type="checkbox"/>		Altă <input type="checkbox"/>								
Localitate:						Cod poștal:				Județ/Sector:	
Strada:						Nr.		Bl.		Sc.	
Banca:										Et.	Ap.
IBAN Euro:											
Codul SWIFT:						Telefon Contractant:					

Datele anterioare: Persoană juridică											
Nume:											
Reprezentant legal:											
CUI:						E-mail:					
Sediul						Cod poștal:				Județ/Sector:	
Localitate:						Nr.		Bl.		Sc.	
Strada:										Et.	Ap.
Adresa de corespondență:	Aceeși cu domiciliul <input type="checkbox"/>		Altă <input type="checkbox"/>								
Localitate:						Cod poștal:				Județ/Sector:	
Strada:						Nr.		Bl.		Sc.	
Banca:										Et.	Ap.
IBAN Euro:											
Codul SWIFT:						Telefon Contractant:					

Datele actuale: Persoană fizică											
Nume:						Prenume:					
Numele de față și prenumele mamei*:											
Locul nașterii:						Data nașterii:					
Tipul documentului de identitate:	<input type="checkbox"/> BI/CI	<input type="checkbox"/> Pașaport	<input type="checkbox"/> Serie:		Număr:						
CNP:					E-mail:						
Domiciliul (cf. CI/BI.)						Cod poștal:				Județ/Sector:	
Localitate:						Nr.		Bl.		Sc.	
Strada:										Et.	Ap.
Adresa de corespondență:	Aceeși cu domiciliul <input type="checkbox"/>		Altă <input type="checkbox"/>								
Localitate:						Cod poștal:				Județ/Sector:	
Strada:						Nr.		Bl.		Sc.	
Banca:										Et.	Ap.
IBAN Euro:											
Codul SWIFT:						Telefon Contractant:					

Datele actuale: Persoană juridică											
Nume:											
Reprezentant legal:											
CUI:						E-mail:					
Sediul						Cod poștal:				Județ/Sector:	
Localitate:						Nr.		Bl.		Sc.	
Strada:										Et.	Ap.
Adresa de corespondență:	Aceeși cu domiciliul <input type="checkbox"/>		Altă <input type="checkbox"/>								
Localitate:						Cod poștal:				Județ/Sector:	
Strada:						Nr.		Bl.		Sc.	
Banca:										Et.	Ap.
IBAN Euro:											
Codul SWIFT:						Telefon Contractant:					

Declarație: Solicitantul, declar pe proprie răspundere, cunoscând prevederile Articolului 292 Codului Penal, privind falsul în declarații, că toate informațiile menționate în acest formular sunt conforme cu realitatea.

Data și locul semnării:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
*Completarea este necesară doar în cazul în care Contractantul deține acte de identitate maghiare.											
										Semnătura Contractantului	