

רגיש – סודי

תאריך: \_\_\_\_\_

לכבוד

ש. שלמה חברה לביטוח בע"מ

דרך שלמה שלמצר פינת מרטין גהל 10, קרית אריה

טלפון \*3739 פקס 03-5653434

### בקשה למינוי סוכן למבוטח / פוליסה

א. אני החתום מטה, מבקש למנות את סוכן הביטוח / סוכנות הנקוב מטה כסוכן/סוכנות

בפוליסה/ות הבאות הקיימות על שמי כדלקמן:

\_\_\_\_\_

שם הסוכן /סוכנות: \_\_\_\_\_

מספר סוכן/סוכנות: \_\_\_\_\_

ב. פרטי המבוטח:

שם משפחה: \_\_\_\_\_

שם פרטי: \_\_\_\_\_

מספר ניד: \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

חתימת המבוטח: \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_