

תאריך: _____

לכבוד
חברת ביטוח איילון בע"מ
מחלקת גביה

הנדון: אישור תשלום פרמיה באמצעות כרטיס אשראי / הוראת קבע/ המחאות

אני הח"מ _____ ת"ז _____, מצהיר כי הנני _____ (קירבה)

למר/ גב' _____ ומאשר/ת תשלום עבור פוליסה מס' _____,

באחד מאמצעי התשלום הבאים:

* בכרטיס אשראי מסוג _____ המסתיים ב - (4 ספרות אחרונות) _____.

* בהוראת קבע מחשבון מס' _____, שם הבנק _____.

* המחאות מחשבון מס' _____, שם הבנק _____.

ידוע לי שכל יתרת זכות בפוליסה החזר הפרמיה יהיה לפקודת בעל הפוליסה בלבד.

חתימת המשלם

שם פרטי + משפחה