

GIẤY ĐỀ NGHỊ THANH TOÁN QUYỀN LỢI HƯU TRÍ

Hợp đồng số:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kính gửi: BẢO VIỆT NHÂN THỌ

Họ và tên Thành viên/ Người được bảo hiểm: Điện thoại:

Email:

CMND/HC/Thẻ CCCD số: Cấp ngày:/...../..... Nơi cấp:.....

Địa chỉ liên hệ:

Nếu có thay đổi so với thông tin đã đăng ký, đề nghị Bảo Việt Nhân thọ sử dụng các thông tin nêu trên để thay thế.

Tôi đề nghị thanh toán Quyền lợi hưu trí của Tài khoản/ Hợp đồng hưu trí nêu trên theo thông tin chi tiết như dưới đây

(Quý khách vui lòng đánh dấu (✓) vào các mục đề nghị):

<p>1. Phương thức thanh toán:</p> <p><input type="checkbox"/> Nhận tiền mặt tại Bảo Việt Nhân thọ</p> <p><input type="checkbox"/> Nhận bằng CMND tại Ngân hàng:..... CN:</p> <p><input type="checkbox"/> Chuyển khoản qua ngân hàng:</p> <p>Chủ tài khoản:.....</p> <p>Số tài khoản:.....</p> <p>Ngân hàng:..... CN.....</p> <p>2. Đăng ký thanh toán tự động:</p> <p><input type="checkbox"/> Đề nghị BVNT sử dụng thông tin Tài khoản ngân hàng nêu trên để thực hiện thanh toán Quyền lợi hưu trí những lần tiếp theo của tôi.</p> <p><i>(Chỉ áp dụng với phương thức thanh toán: Chuyển khoản qua ngân hàng)</i></p>
--

....., ngày.....tháng.....năm.....

Người đề nghị
(Ký và ghi rõ họ tên)

PHẦN DÀNH RIÊNG CHO BẢO VIỆT NHÂN THỌ

<p>Phần dành cho CB tiếp nhận/giải quyết:</p> <p>Ngày tiếp nhận hồ sơ:</p> <p>Kênh tiếp nhận:</p> <p>Xác nhận yêu cầu của KH:</p> <p>.....</p>	<p>Cán bộ tiếp nhận (Ký, ghi rõ họ tên)</p>
---	--