

**АО «Компания по страхованию жизни»
«Государственная аннуитетная компания»**

от _____
(Ф.И.О. получателя страховых выплат)
проживающего по адресу:

Контактные телефоны:
сот. тел. _____

УВЕДОМЛЕНИЕ

Настоящим уведомляю о замене удостоверения личности
выгодоприобретателя.

Приложение: на _____ листе (ах).

(Ф.И.О.)

(подпись)

Дата: _____

Настоящим подтверждаю, достоверность сообщенных мною сведений.

О последствиях предоставления ложных сведений в страховую компанию, умышленное создание страхового случая, а также иных мошеннических действий, направленных на незаконное получение страховой выплаты предупрежден. Настоящим подтверждаю об ознакомлении с ответственностью и привлечении к ответственности в соответствии с Уголовным кодексом Республики Казахстан.