

Ändring av avgifter

Begäran om ändring av avgifter

Försäkringsnummer
Depånummer (vid depåförsäkring)

Ny avgift enligt överenskommelse med kund

Premie avgift
Kapitalavgift
Fast avgift Enligt tidigare avtal (kan inte ändras)

Underskrift försäkringstagaren

Ort	Datum
Namnteckning	
Namnförtydligande	

Rådgivare/förmedlare

Kod	Ort	Datum
Namnteckning		
Namnförtydligande		