

CERERE PRIVIND MODIFICAREA GRAFICULUI DE PLĂȚI

Date de identificare beneficiar
--

Nume și prenume: _____

(se va trece numele și prenumele beneficiarului)

CNP beneficiar

--	--	--

IBAN

--	--	--

Prin prezenta, solicit modificarea graficului de plăți* astfel:

- modific numărul de rate aferent restului de plată astfel:
- numărul nou de luni _____
 - valoarea nouă a ratei lunare _____

următoarea rată să cuprindă întreg restul de plată

) se bifează tipul de plată ales și se completează **la alegere numărul de luni sau valoarea ratei lunare, după caz.*

În susținerea prezentei cereri, depun următoarele documente ale beneficiarului, obligatorii de anexat:**

- actul de identitate al beneficiarului, valabil la data depunerii cererii;
- copia unui extras de cont bancar sau a unui document care atestă codul IBAN și titularul contului beneficiarului în vederea efectuării plății, după caz.

****) se bifează documentele anexate, după caz.*

De completat dacă este cazul:

Prezenta cerere este completată și depusă la AEGON PENSII S.A.F.P.P. S.A. de mandatarul/curatorul/tutorele beneficiarului, care depune suplimentar în anexă și următoarele documente***:

- actul de identitate al mandatarului/curatorului/tutorei, valabil la data depunerii cererii;
- procură specială și autentică referitoare la mandatul primit de la beneficiar, după caz.

****) se bifează documentele anexate, după caz.*

Nume și prenume: _____

(se va trece numele și prenumele persoanei mandatate)

CNP

--	--	--

Adresă de corespondență: _____

Email: _____ Telefon: _____ (obligatoriu)

Am luat la cunoștință că efectele modificărilor transmise prin prezenta cerere intră în vigoare începând cu luna următoare recepționării prezentei la sediul AEGON PENSII S.A.F.P.P. S.A., str. Avram Iancu nr. 506-508, etaj 4, Florești, Cluj, email office@aegon.ro, telefon 0264.302.202.

Data completării cererii

____ / ____ / ____

Semnătură beneficiar / persoană mandatată / curator / tutore

--