

Ödeyen Değişiklik Talep Formu**Katılımcı Ad ve Hesabına Katkı Payı Ödeyen Kişi Bilgileri**
Gerçek Kişi - Kişisel Bilgileri

Sözleşme No		T.C. Kimlik No	
Kimlik Belge Türü	☐ Ehliyet ☐ Nüfus Cüzdanı ☐ Pasaport		
Kimlik Belge No		E-posta	@
Adı Soyadı		Cinsiyeti	☐ Erkek ☐ Kadın
Evlenmeden Önceki Soyadı		Anne Kızlık Soyadı	
Anne Adı		Çocuk Sayısı	
Baba Adı		Medeni Durumu	☐ Evli ☐ Bekar
Doğum Tarihi (Gün / Ay / Yıl)		Doğum Yeri (il / İlçe / Ülke)	
Uyruk		Mesleğinizi Belirtiniz	☐ Memur ☐ İşçi ☐ Emekli ☐ Ev Hanımı ☐ Öğrenci ☐ Diğer, lütfen mesleğinizi belirtiniz
Çalışılan Sektör/ Kurum/ Unvan			
Aylık Gelir Aralığı	☐ 0-1.500 TL ☐ 1.501-3.000 TL ☐ 3.001-5.000 TL ☐ 5.000 TL'den Fazla		
Eğitim Durumu	☐ İlköğretim ☐ Lise ☐ Üniversite ☐ Lisansüstü		
Vergi Dairesi (Yabancı uyruklular için)*		Vergi Kimlik No*	

İletişim Bilgileri

Yazışma Adresi	☐ Ev ☐ İş		
Adres			
Ev Telefonu		Cep Telefonu	
İş Telefonu		Faks	
E-posta*	@		

*Lütfen önemli belgelerin, duyuruların size doğru olarak ulaştırılabilmesi için varsa geçerli e-posta adresinizi belirtiniz.

Yetkili Kişi

Adı Soyadı		Cinsiyeti	☐ Erkek ☐ Kadın
T.C. Kimlik No		Mesleği / Unvanı	
Kimlik Belge Türü	☐ Ehliyet ☐ Nüfus Cüzdanı ☐ Pasaport		
Kimlik Belge No		Uyruk	
Anne Adı		Baba Adı	
Doğum Tarihi (Gün / Ay / Yıl)		Doğum Yeri (il / İlçe / Ülke)	
Ev Telefonu		Cep Telefonu	
E-posta			

Ödeyen Değişiklik Talep Formu ile birlikte, Kimlik Belge Türü bölümünde yapılan seçim doğrultusunda, ödeyene ait ehliyet, nüfus cüzdanı ya da pasaport fotokopisinin şirketimize gönderilmesi gerekmektedir.

Katılımcı İmza

Ödeyen İmza

Adı Soyadı

Adı Soyadı

BEYAN

Katılımcı ile aramda herhangi bir işçi-işveren ilişkisi bulunmamaktadır. Bu şekilde katılımcı ile ilişkimin olması durumunda şirketi bu konuda bilgilendireceğimi beyan ederim.

İmza

FATCA Beyanı

Aşağıdaki koşullardan herhangi birini sağlıyorsanız, EVET şıkkını işaretleyiniz.

- ABD vatandaşıyım ya da Green Card sahibiyim.
- İletişim bilgilerimde ABD emaresi yer alıyor.
(ABD’de ikamet adresi veya iş adresi, ABD telefon numarası vb.)
- Vekilim, temsilcim ya da yatırım danışmanım olan bir ABD vatandaşı var.
☐ Evet ☐ Hayır

NOT: Yukarıdaki sorunun “Evet” olarak işaretlenmesi durumunda Web sitemizde “Formlar” bölümünde yer alan W-9 belgesinin de doldurulup imzalanarak cıkis-aktarim@zurich.com adresine e-mail atılması veya 0212 292 87 61 numaralı faksa gönderilmesi gerekmektedir.

Ödeyen Değişikliği Talep Formu Muvafakatname

Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. tarafından düzenlenen ve yukarıda numaraları belirtilen sözleşmeme /sözleşmelerime ve yenilenmesi halinde farklı numaralar altında görünecek ve/veya sözleşmeme /sözleşmelerime ait katkı payı ve giriş aidatı taksitlerinin Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.'nin, aşağıda işaretlediğim bankama bildirdiği tarihlerde ve belirtilen tutarlarda ve işaretlediğim şubem nezdindeki hesabımdan, hesabımda yeterli bakiyenin bulunmaması halinde hesabıma bağlı Kredili Mevduat hesabımdan karşılanmasını teminen işaretlediğim bankama gerekli her türlü otomatik ödeme talimatını verme ve yapılması gereken işlemleri benim adıma sonuçlandırma hususunda aksi tarafımdan yazılı olarak bildirilinceye kadar Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.'yi (ve onun sözleşmelere aracılık eden acentesini) yetkili kıldığımı beyan ve kabul ederim.

Ödeme döneminde bakiyemin veya Kredili Mevduat hesap limitimin yetersiz olması halinde katkı payı ve giriş aidatı ödemesinin Otomatik Ödeme talimatı yoluyla gerçekleştirilemeyeceği, bu gibi bir durumda ödemeyi kendimin yapmam gerektiği hususunda bilgilendirilmiş bulunmaktayım. İhtiyaç duyulması halinde, uygulama kapsamında işaretlediğim bankam tarafından müşteri bilgilerimin Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. ile paylaşılmasına muvafakat ederim.

	Şube Adı	Şube Kodu	Hesap No	Ek Hesap No*	Ödeme Günü
☐ ING Bank A.Ş.					
☐ Anadolubank A.Ş.					

IBAN

Adı Soyadı

Cep Telefonu

E-Posta*

Tarih

Ev Telefonu

@

Not: Ödeme şekli, otomatik ödeme talimatı olarak seçilen sözleşmeler için ilk katkı payı ödemesi, belirlenen ödeme gününe bakılmaksızın, teklif formunun ve ilgili başvuru evrağının Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. Genel Müdürlüğü'ne ulaştığı günü takip eden ödeme gününde ilgili hesaptan çekilir. Daha sonraki katkı payları ise, ING Bank aracılığıyla verilen otomatik ödeme talimatları için katılımcı tarafından belirlenen ödeme gününde hesaptan otomatik olarak çekilir. Hafta sonu veya resmi tatil denk gelmesi durumunda tatil gününü takip eden ilk iş günü, ilgili katkı payı ödemesi hesaptan tahsil edilir.

Ödeme talimatınız bankanın sistemine girildikten sonra aksine bir talimatınız olmadığı sürece yürürlükte olacaktır.

İmza

Kredi Kartı ile Ödeme Formu

Katılımcı Bilgileri

Sözleşme No E-posta* @

*Lütfen önemli belgelerin, duyuruların size doğru olarak ulaştırılabilmesi için varsa geçerli e-posta adresinizi belirtiniz.

Kart Sahibinin Adı Soyadı** Kredi Kartı No

**Kredi kartı ile yapılacak ödemelerde sadece katılımcının ve/veya katılımcı ad ve hesabına katkı payı ödeyen kişinin kredi kartı kullanılacaktır.

Son Kullanma Tarihi

Kredi Kartı

Tipi ☐ Visa ☐ Master Card ☐ DiğerBanka Adı Ödeme Başlangıç Tarihi

İkinci Kart Bilgisi***

***Tercih edilen kart, çeşitli nedenlerle kullanılamıyor ise ödemelerinizde eksiklik olmaması amacıyla ikinci kart bilgisi kullanılacaktır.Tercih ettiğiniz karttaki sorun giderildiği andan itibaren, tekrar tercih edilen kart ile işlem yapılacaktır.

Kredi Kartı No Son Kullanma Tarihi

Kredi Kartı

Tipi ☐ Visa ☐ Master Card ☐ DiğerBanka Adı Ödeme Başlangıç Tarihi

Şirketinize tanzim edilecek sözleşmenin yürürlükte kaldığı sürece katkı payı, ek katkı payı ve giriş aidat ödemeleri ve/veya bu tutarların artması halinde artan katkı payı tutarının, sözleşmem üzerinde oluşabilecek ödenmemiş açık vadelerime ait katkı payı tahsilatlarının yukarıda belirtilen kredi kart /kartlarımdan yapılmasını veya yukarıda bildirmiş olduğum kredi kartımın/kartlarımdan farklı bir kredi kart ile değişmesi, yenilenmesi, kapatılması, son kullanma tarihinin değişmesi, mail order işlemlerine kapatılması, limit yetersizliği gibi nedenlerle ilgili tahsilatların yapılabilmesi için gerekli kart bilgisi güncellemelerini Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.'ye veya yetkili acentelerine bildireceğimi, buna istinaden Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. sistemimde kart bilgilerimin güncelleneceğini ve gerektiği hallerde bu güncellemelerin ilgili bankalar ile iletişime geçilerek Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. tarafından da yapılmasına yetki verdiğimi kabul, beyan ve taahhüt ederim. Bu güncellemeler ile Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. sistemlerine kaydedilen kredi kartının tercih edilen kart olmasına muvafakat ediyorum.

Tercih edilen kredi kartının herhangi bir sebeple kullanılamaz durumunda olması halinde teklif formunda belirtilen diğer kredi kart bilgisinin veya yukarıda açıklanmış kapsamda Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. sistemlerinde kayıtlı olan diğer kredi kart/kartlarımdan yukarıda bahsedilen ilgili tahsilatlar için kullanılmasına ve tercih edilen karttaki sorun giderildiği andan itibaren, tekrar tercih edilen kart ile tahsilat işlemlerinin yapılmasına muvafakat ederim.

ÖNEMLİ UYARI: Bireysel Emeklilik Sistemi mevzuatı içerisinde yer alan Bireysel Emeklilik Aracıları Hakkında Yönetmeliğin 19. maddesi uyarınca "Bireysel Emeklilik Aracısı hiçbir surette giriş aidatı, katkı payı veya benzeri adlar altında tahsilat yapamaz." Bu maddeye istinaden lütfen Bireysel Emeklilik Aracıları'na emeklilik hesabınızla ilgili kredi kartı, nakit ya da banka havalesi yolu ile herhangi bir ödeme yapmayınız.

Bireysel Emeklilik Sistemi'nden ayrılma talep etmeniz durumunda birikimlerinizin, hak kazanılan devlet katkısıyla birlikte geri ödenebilmesi için vadesiz banka hesabı kullandığınızdan emin olunuz. Kredi kartı veya isme havale şeklinde geri ödeme yapılamaz.

Yeni bir talimatla durdurulması bildirilene kadar katkı payı ve giriş aidatı ödemelerimin yukarıda belirtilen kredi kartı hesaplarımdan alınması için Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.'ye yetki veriyorum.

Kredi Kartı Sahibi
İmza

Adı Soyadı

BEYAN

Katılımcı ile aramda herhangi bir işçi-işveren ilişkisi bulunmamaktadır. Bu şekilde katılımcı ile ilişkimin olması durumunda şirketi bu konuda bilgilendireceğimi beyan ederim.

İmza