

Allianz Hayat ve Emeklilik A.Ş.

Satış Sonrası Hizmetler Müdürlüğü'ne;

..... numaralı Hayat poliçe ödemelerimin; aşağıda belirttiğim kredi kartı ile tahsil edilmesini rica ederim.

Saygılarımla,

Ad-Soyad:

İmza:

Kredi Kartı Numarası:

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

Son Kullanım Tarihi (Ay / Yıl):

		/					
--	--	---	--	--	--	--	--

CVV:

--	--	--

Hayat poliçe ödemeleriniz için bildireceğiniz kredi kartının bankasının onay vermesi halinde; kredi kartınızın son kullanımı tarihi bilgisi otomatik olarak güncellenmektedir.