

## Заявление об обмене страхового свидетельства

Заполняется застрахованным лицом печатными буквами

Страховой номер 0 8 7 - 1 1 1 - 5 5 5 0 0

Ф.И.О., указанные в страховом свидетельстве

Фамилия М А С А Л О В А

Имя Р А И С А

Отчество М И Х А Й Л О В Н А

Новые анкетные данные (указать только изменившиеся данные)

Фамилия Б А Р А Н О В А

Имя

Отчество

Пол (м/ж)

Дата рождения " " года

Место рождения:

город (село, дер., ...)

район

область (край, респ., ...)

страна

Гражданство

Адрес постоянного места жительства

Адрес индекс 3 0 8 0 0 2 адрес Б Е Л Г О Р О Д Г ,

регистрации К У Р С К А Я У Л , 1 1 Д

Адрес места индекс адрес

жительства

фактический

(заполнять при отличии от адреса регистрации)

Телефоны 2 2 2 - 0 1 - 1 5

(домашний и/или рабочий)

Документ, удостоверяющий личность

Вид документа П А С П О Р Т Р О С С И И

(указать название документа: паспорт, удостоверение личности и другие документы, удостоверяющие личность)

Серия, номер 1 4 0 0 2 2 2 3 3 3

Дата выдачи " 2 7 " И Ю Н Я 2 0 1 1 года

Кем выдан О В Д Л Е Н И Н С К О Г О Р А Й О Н А

Г Б Е Л Г О Р О Д А

Дата заполнения

" 0 2 " О К Т Я Б Р Я 2 0 1 6 года

Личная подпись

застрахованного лица

Баранова