

ПрАТ «ГРАВЕ УКРАЇНА Страхування життя»
01001, м. Київ, вул. Хрещатик, 15, офіс 43

ПІБ: _____
адреса: _____
заява на страхування №: _____

ПОВІДОМЛЕННЯ
про ознайомлення із Правилами добровільного страхування
ПрАТ «ГРАВЕ УКРАЇНА Страхування життя»

Я, _____, підтверджую, що був/була ознайомлений/а із положеннями Правил добровільного страхування життя ПрАТ «ГРАВЕ УКРАЇНА Страхування життя» та умовами обраного мною тарифу до моменту складання заяви на страхування життя з участю у резервах бонусів від _____ 20__ р.

Я підтверджую, що положення Правил добровільного страхування життя ПрАТ «ГРАВЕ УКРАЇНА Страхування життя» в повному обсязі є зрозумілими для мене та я із ними погоджуюсь.

_____ 20__ р.

Дата

_____/_____/_____

П.І.Б.

Підпис