

Подносител на барањето (Договорувач на осигурување)

Име и презиме

Место на раѓање

Матичен број

Адреса на живеење

Место и поштенски број

E-Mail

Телефонски број

Податоци за заем

Баран износ (во Евра)

Рок на исплата

Полиса за осигурување

Име и презиме на осигуреникот

Матичен број

Број на полиса

Почеток на осигурувањето

Истек на осигурувањето

Исплата на заемот

Назив на банката

Број на жиро-сметка

Изјавувам дека на сите прашања одговорив вистинито и потполно.

Изјавувам дека сум согласен Осигурувачот - СИГАЛ ЛАЈФ АД Скопје - да може да ги користи сите мои лични податоци во својата документација и да ги доставува на членките на SIGAL групата како и на надзорните тела а во согласност со позитивните законски прописи. Напомена: Доколку договорувачот на осигурувањето е правен субјект - потребно е да се овери барањето со печат. Во случај на постоење на долгови за активната полиса за животно осигурување врз основа на кој се одобрува заемот, при исплатата на заемот ќе се изврши намалување на одобриот износ за заем за износот на премија кој се должи. Во случај да по полиса за животно осигурување веќе постои неотплатен заем, при исплатата на заемот ќе се изврши намалување на одобриот износ на заемот за износот на неотплатениот заем при што СИГАЛ ЛАЈФ АД Скопје го задржува правото на наплата на надомест од 1%.

Со ова барање го приложувам и следниве задолжителни документи:



Полиса за осигурување на живот
Копија од личната карта



Копија од трансакциската сметка/шtedна книшка
Изјава за винкулација на полиса

Изјавувам под морална, кривична и материјална одговорност дека (заокружете ја буквата и наведете ги потребните информации):

(а) не сум носител на јавна функција и/или лице поврзано со носител на јавна функција;

(б) сум носител на јавна функција и/или лице поврзано со носител на јавна функција (наведете ја функцијата).

Декларација FATCA

Со својот потпис како договорувач на осигурувањето и/или осигуреник потврдувам дека не сум државјанин или резидент или имател на зелена карта на Соединетите Американски Држави, дека немам престојувало во САД во тековната година повеќе од 31 ден како и во последните 3 години повеќе од 183 дена, како и дека не сум даночен обврзник во САД, а истото важи и за корисникот на осигурувањето како и вистинскиот сопственик. Осигурувачот преку овој начин го известува договорувачот на осигурувањето и/или осигуреникот дека при случај на населување во САД мора да приложи контакт адреса вон САД како и да го пријави својот имот на надлежните органи во САД доколку стане даночен обврзник на САД, а и му се обрнува внимание дека осигурувачот е овластен, но и законски обврзан да ги доставува соодветните податоци на УЈП на Република Северна Македонија.

Место и датум

Потпис на подносителот на барањето

Пополнува Комисија за одлучување по барање за заем

Одобрен заем во износ од (во Евра)

Рок на враќање

Број на договор на заемот

Датум на исплата на заемот

Место и датум

Потпис на одговорното лице