



לכבוד:
 איילון חברה לביטוח
 אגף לחסכון טווח ארוך
 רח' אבא הלל סילבר 12
 רמת גן

אבקש לעדכן את פרטי האישים לפי הפרטים הרשומים מטה*:

שם משפחה		שם פרטי		ת.ז.		תאריך לידה	
מצב משפחתי <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/> ר <input type="checkbox"/> ג <input type="checkbox"/> א		שם משפחה קודם		כתובת דואר אלקטרוני			
רחוב		מספר		תא דואר		ישוב	
מיקוד							
טלפון בבית		טלפון נייד		טלפון בעבודה		פקס	
תאריך		חתימה					

יש לצרף צילום ת"ז + ספח. בתעודה ביומטרית - צילום שני צידי התעודה.

הסכמה לקבלת הדוחות התקופתיים באמצעים דיגיטליים

<input type="checkbox"/> הנני מסכים כי הדוחות התקופתיים ישלחו אלי באמצעים דיגיטליים (מסרון לנייד / דוא"ל). ידוע לי כי בכל עת אוכל לשנות את החלטתי ולהודיע לחברה על בקשתי לקבל בדואר. מספר נייד: _____, דוא"ל: _____	
<input type="checkbox"/> אבקש לקבל את הדוחות התקופתיים באמצעות הדואר, על פי הכתובת המפורטת לעיל.	
תאריך	חתימת המבוטח

ניתן להעביר לפקס מספר 03-7569566 או סרוק בדואר אלקטרוני ל bht@ayalon-ins.co.il

