Cofnięcie zgody na obciążanie rachunku

otrzymuje wierzyciel

Niniejszym cofam zgodę

Aegon Towarzystwu Ubezpieczeń na Życie S.A.
Al. Jerozolimskie 162 A, 02-342 Warszawa

na obciążenia rachunku, wskazanego poniżej

Identyfikator wierzyciela (NIP)

5	2	7	2	2	7	9	8	8	1

Nazwa i dokładny adres dłużnika – posiadacza rachunku bankowego

Anna Nowak; ul. Polna 15m8; 00-950 Warszawa

Należy wpisać dane osoby, z której konta bankowego będą regulowane płatności poprzez Polecenie Zapłaty

Numer rachunku bankowego dłużnika

9	2		2	9	9	2		9	2	9	9		2	5	5	9		2	9	9	2		9	2	9	9		2	9	2	9

Nr rachunku bankowego, z którego będą realizowane płatności za pośrednictwem Polecenia Zapłaty

Proszę zaznaczyć właściwy status

[X] Osoba fizyczna nie wykonująca działalności gospodarczej
Należy zaznaczyć w przypadku osoby fizycznej

[ ] Pozostali dłużnicy
Należy zaznaczyć w przypadku pozostałych dłużników

Identyfikator płatności (numer wniosku/polisy)

I	F	I	2	9	9	2	8	9	2

Nr polisy lub nr wniosku z wybranego programu inwestycyjnego lub produktu oszczędnościowo-ochronnego

Numer PESEL dłużnika (informacja dodatkowa dla wierzyciela)

7	8	1	1	0	1	5	5	4	5	4

Prosimy wpisać swój nr PESEL

Niniejszy dokument cofa jednocześnie moją zgodę dla wskazanego powyżej banku na obciążania mojego rachunku bankowego w formie polecenia zapłaty w stosunku do ww. wierzyciela.

INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH
Administratorem danych osobowych jest Aegon Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie, przy Al. Jerozolimskich 162 A (dalej jako: Aegon TU na Życie S.A.). Kontakt z administratorem możliwy jest pod nr telefonu: 801 300 900 oraz +48 22 592 10 00 lub e-mail: kontakt@aegon.pl. Kontakt z inspektorem ochrony danych osobowych możliwy jest za pomocą e-mail: (IODO@aegon.pl). Zebrane dane będą przetwarzane w celu realizacji niniejszej dyspozycji.

Warszawa, 01.10.2010 r.
(miejsce i data)

Anna Nowak
(podpis

Odręczny podpis. który musi być zgodny ze wzorem podpisu złożonym w banku. W przypadku, gdy konto bankowe zarejestrowane jest na firmę, niezbędna jest również pieczątka.

Cofnięcie zgody na obciążanie rachunku

otrzymuje bank dłużnika

Niniejszym cofam zgodę

Aegon Towarzystwu Ubezpieczeń na Życie S.A.
Al. Jerozolimskie 162 A, 02-342 Warszawa

na obciążenia rachunku, wskazanego poniżej

Identyfikator wierzyciela (NIP)

5	2	7	2	2	7	9	8	8	1

Nazwa i dokładny adres dłużnika – posiadacza rachunku bankowego

Należy wypełnić zgodnie z instrukcją powyżej - dwie identycznie wypełnione części wysyłamy do Aegon TU na Życie S.A.

Numer rachunku bankowego dłużnika

Proszę zaznaczyć właściwy status

[ ] Osoba fizyczna nie wykonująca działalności gospodarczej

[ ] Pozostali dłużnicy

Identyfikator płatności (numer wniosku/polisy)

Numer PESEL dłużnika (informacja dodatkowa dla wierzyciela)

Niniejszy dokument cofa jednocześnie moją zgodę dla wskazanego powyżej banku na obciążania mojego rachunku bankowego w formie polecenia zapłaty w stosunku do ww. wierzyciela.

INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH
Administratorem danych osobowych jest Aegon Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie, przy Al. Jerozolimskich 162 A (dalej jako: Aegon TU na Życie S.A.). Kontakt z administratorem możliwy jest pod nr telefonu: 801 300 900 oraz +48 22 592 10 00 lub e-mail: kontakt@aegon.pl. Kontakt z inspektorem ochrony danych osobowych możliwy jest za pomocą e-mail: (IODO@aegon.pl). Zebrane dane będą przetwarzane w celu realizacji niniejszej dyspozycji.

(miejsce i data)

(podpis dłużnika – posiadacza rachunku zgodny z wzorem złożonym w banku)

WZÓR