

Greiðslubeiðni – Ævilífeyrir Allianz

Nafn: _____

Kennitala : _____

Með undirritun minni óska ég hér með eftir því að iðgjald mitt í séreignarsparnað Ævilífeyri Allianz Allianz verði skuldfært af reikningi mínum mánaðarlega og lagt inn á reikning nr. 0518-26-850000 kt. 580991-1069.

Banki / sparisjóður : _____

Banki nr. _____ Hb. _____ Reikningur nr. _____

Mánaðarlegt iðgjald: _____

Dagsetning Undirskrift
