|  |  |
| --- | --- |
| AYRILMA TALEP FORMU  Katılımcının;  Adı-Soyadı:  T.C. Kimlik Numarası:  Telefon Numarası:  Bireysel Emeklilik Sözleşme Numarası:  Hesabının Bulunduğu Banka Adı:  Şube Adı:  Şube Kodu:  Hesap Numarası:  IBAN Numarası:   * Ayrılma Nedenlerinizi Belirtiniz:   (Bu alan istatistik amaçlıdır. Şirketinizce verilen hizmet kalitesinin artırılması için doldurmanızı rica ederiz.)  -Nakit ihtiyacı  1.Kredi kartı vb. borcunu ödemek 2.Ev/araba vb. satın almak  -Hizmetlerden duyulan memnuniyetsizlik  1.Fon Getirilerinin Yetersizliği 2.İlgisizlik  -Satış aşamasında yanlış bilgilendirme  -Diğer   |  | | --- | | Yukarıdaki bilgiler doğrultusunda ayrılma işleminin yapılmasını talep ediyorum.  Hesap özetinde belirtilen tutarda ayrılma işlemi tamamlanıncaya kadar geçecek sürede fon birim fiyatındaki farklılıklar nedeniyle de değişiklik olabileceğini biliyorum.  Katılımcı Adı-Soyadı Tarih: … / … / …  İmza: |     İlgili mevzuat uyarınca, bu formun şirketimize ulaştığı tarihten itibaren **20 iş** günü içinde ayrılma işleminiz sonuçlandırılacaktır. |