

**EMEKLİLİK TALEP FORMU****FORM BİLGİLERİ**

Katılımcı Adı-Soyadı:

Katılımcı T.C. Kimlik No:

Bireysel Emeklilik Sözleşme No:

Katılımcının Banka Adı:

IBAN No:

Katılımcı Telefon No:

Emeklilik işlemlerinde ödemeleriniz ile ilgili acil durumlar için size ulaşabileceğimiz güncel iletişim bilgilerinizi iletmenizi önemle rica ederiz.

Emeklilik Şirketi İletişim Bilgileri

Adres:

Faks No: 0216 556 67 77

Telefon No: 0216 556 66 66

• Bu form ile birlikte aşağıda belirtilmiş olan evrağın şirketimize iletilmesi gerekmektedir:

- Katılımcı Kimlik Fotokopisi

- Adres Teyit Belgesi

- Yerleşim Yeri (ikametgah) Belgesi veya

- Son 3 ay içinde katılımcı adına düzenlenmiş Elektrik, Su, Doğalgaz, Telefon gibi abonelik gerektiren bir hizmete ilişkin faturanın aslı veya fotokopisi ile beraber talebinizi, faks, mail ve posta yolu ile iletebilirsiniz.

- İlgili mevzuat uyarında formun şirketimize ulaştığı tarihten itibaren 10 iş günü içinde emeklilik işlemlerinizi sonuçlandırılacaktır.

Açıklamalar:

- Katılımcıya ödeme yapılabilmesi için form üzerindeki katılımcının banka adı ve IBAN No kısımlarının eksiksiz olarak doldurulması gerekmektedir.

- Emeklilik Bilgi Formu ve Hesap Özeti bu form ile birlikte tarafınıza ulaşmadıysa lütfen talep ediniz.

- İlgili mevzuat uyarında formun şirketimize ulaştığı tarihten itibaren 10 iş günü içinde emeklilik işlemlerinizi sonuçlandırılacaktır.

- Talebinizi, faks, mail ve posta yolu ile iletebilirsiniz.

Yukarıdaki bilgiler doğrultusunda emeklilik işleminin yapılmasını talep ediyorum.  
Hesap özetinde belirtilen emekliliğe esas birikim tutarından vergi kesintisi sonrasında tarafıma ödenecek tutarda, emeklilik işlemi tamamlanıncaya kadar geçecek sürede fon birim fiyatındaki farklılıklar nedeniyle değişiklik olabileceğini biliyor ve kabul ediyorum.

Katılımcı Adı-Soyadı:

Tarih: ...../...../.....

İmza: