РЛАЙФ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

ООО «СК «Р.ЛАЙФ»
121614, г. Москва, вн.тер.г. Муниципальный округ Крылатское, ул Крылатская, д. 17, к. 1
E-mail: info@rlife-ins.ru, тел. 8 800 505 71 19
Лицензии СЛ № 4179 и СЖ № 4179 от 03.12.2024 г., выданы Банком России

от Ф. И. О.

ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ

тип | *серия* | *номер* | *дата выдачи* (/ / г.)

кем выдан, код подразделения

ГРАЖДАНСТВО | **ВТОРОЕ ГРАЖДАНСТВО**

☐ **РЕЗИДЕНТ РФ** ☐ **НЕРЕЗИДЕНТ РФ** **ИНН/TIN**

SSN | **ID**

КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН | **АДРЕС ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ**

Заявление

на возврат переплаченной суммы

Прошу вернуть в связи с переплатой взноса по Договору страхования № _____ от / / г. сумму в размере в размере

сумма цифрами _____ *валюта платежа* _____

_____ ,

сумма прописью[1]

по следующим реквизитам:

Ф. И. О. ПОЛУЧАТЕЛЯ _____

БИК БАНКА ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

1 2 3 4 5 6 7 8 9

СЧЕТ ПОЛУЧАТЕЛЯ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ / ☐☐

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

20 или 22 знака, обязателен для заполнения, если указан р/сч банка

_____ | _____ | / / г.

Ф. И. О. | *подпись* | *дата*

[1] Сумма прописью указывается с точностью до копеек исключительно в формате двухзначного значения, например: Одна тысяча рублей 00 копеек.