

OTOMATİK KATILIM GRUP AKTARIM TALEP FORMU

FORM BİLGİLERİ

İşveren Firma/ Kamu İdaresi Unvanı:

İşveren Firma/ Kamu İdaresi Grup Numarası:

İşveren Firma/ Kamu İdaresi Grubun Başlangıç Tarihi:

İşveren Firma/ Kamu İdaresi Ana Sözleşme İmzalanma Tarihi:

İşveren Firma/ Kamu İdaresi Telefon Numarası:

*Aday Şirketin Adı:

*Aday Şirkete Ait Grup Numarası:

*Formu Düzenleyen Şirketin Adı:

- Ayrılma nedenlerinizi belirtiniz:
 - Satış aşamasında yanlış bilgilendirme
 - Hizmetlerden duyulan memnuniyetsizlik
 - Fon getirileri yetersizliği
 - Diğer (lütfen belirtiniz):

Yukarıdaki bilgiler doğrultusunda aktarım işleminin yapılmasını talep ediyorum.

Aktarım işlemi tamamlanıncaya kadar geçecek sürede fon birim fiyatındaki farklılıklar nedeniyle birikimlerde değişiklik olabileceğini biliyorum.

İşveren Firma/Kamu İdaresi Unvanı:

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

İmza/Kaşe: