



## DYSPOZYCJA ZMIANY DANYCH

AIG Bank Polska SA

Oddział

data  -  -   godzina  -

DD MM RRRR GG MM

Dane Klienta składającego dyspozycję:

imię  nazwisko

PESEL nr

Niniejszym dokonuję zmiany swoich danych osobowych wskazując jako obowiązujące następujące, nowe dane:

Rodzaj danych	Dotychczasowe dane	Nowe dane
Imię, Nazwisko		
Adres zameldowania [ulica, numer domu, numer lokalu, kod pocztowy, miasto]		
Dokument tożsamości [rodzaj dokumentu tożsamości, seria, numer]		
Numer telefonu stacjonarnego		
Numer telefonu komórkowego		
Numer telefonu do pracy		
Numer faxu		
Adres e-mail		
Adres korespondencyjny do lokaty nr: ----- -----		
PESEL		

Podpis klienta składającego dyspozycję

Pieczęć i podpis pracownika Banku

Adnotacje Contact Center

Adnotacje ZOD / innej komórki organizacyjnej w BG

Uwaga: pola wyszarzone do wypełnienia przez doradcę w placówce banku