
Ciudad

Fecha (día, mes y año)

Señores

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Gerencia de Vida

Ciudad

ASUNTO: SOLICITUD RETIRO FONDO DE AHORRO PÓLIZA DE VIDA No._____

Respetados señores:

Por medio de la presente solicito me sea girado el valor de \$_____, correspondientes al **Fondo de Ahorro** de mi póliza de vida No._____.

Así mismo solicito que el valor antes indicado, sea abonado a mi cuenta:

Banco _____ No. Cuenta _____

Tipo de cuenta (marque con una "x"): ___ Corriente ___ Ahorros

Firma

Nombres Completos _____

C.C. Asegurado _____

Ciudad _____ **Dirección** _____

Correo Electrónico _____

Teléfono _____

NOTA: Entregue este formato debidamente diligenciado y autenticado, junto con los documentos relacionados en la lista de chequeo

Lista de Chequeo

Favor diligenciar por parte del Asegurado en su totalidad con letra legibles y sin enmendaduras.

Soportes requeridos para solicitud Giro Participación de utilidades Póliza de Vida

- ✓ Formato autenticado de Solicitud de Giro Participación de Utilidades.
- ✓ Fotocopia del documento de identidad del Asegurado, ampliada al 150%
- ✓ Formato de pago por transferencia.
- ✓ Certificación del banco indicando la cuenta del asegurado
- ✓ Formato de FATCA – CRS (Diligencie las dos páginas). Indispensable marcar Si ó No **“Parte 3.- Declaraciones y firma”**

RECOMENDACIONES

1. Radique estos documentos en original.
2. El número de póliza que debe relacionar corresponde al número expedido inicialmente por la Compañía.
3. Si su solicitud incluye más de una póliza, diligencie y entregue la documentación completa por cada una de ellas.
4. En caso de no dar cumplimiento a esta lista de chequeo no será posible atender su requerimiento.
5. Recuerde solicitar el radicado de esta comunicación por parte de Allianz Seguros.