Директору СООО «Приорлайф»

Борисевичу А.И.

**Иванова Владислава Геннадьевича**\_\_

*(ФИО)*

**МР 4015622, 404071982С011РВ0\_\_\_**

*Паспортные данные (серия, номер, личный номер)*

\_\_\_**Заводским РУВД г. Минска, 22.05.2010**

*Кем и когда выдан паспорт*

**г. Минск, ул. Нестерова, 6-129**\_\_\_\_\_

*Адрес проживания*

**+375 44 484 46 00\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Номер мобильного телефона*

Заявление

Прошу внести изменения в мой договор добровольного страхования **дополнительной пенсии****№220005861**от **12.07.2010г**. в части изменения суммы страхового взноса с **250 USD ежегодно** на **550 USD ежегодно** начиная с **февраля 2017**года.

**04.01.2017** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Дата Подпись

Заявление принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Должность Подпись