

STORTINGSFORMULIER

Stichting Staatsziekenfonds

Datum			
Te storten op	<input checked="" type="checkbox"/> Giro <input type="checkbox"/> Spaar <input type="checkbox"/> Spaarboek <input type="checkbox"/> R/C faciliteit		
Te storten op rekening nr.	1000.408.464		
Valutasoort	<input checked="" type="checkbox"/> SRD <input type="checkbox"/> USD <input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/> Contant <input type="checkbox"/> Cheque		
GESTORT DOOR			
Naam			
Voornaam			
Geslacht	<input type="checkbox"/> Mannelijk <input type="checkbox"/> Vrouwelijk		
Identificatietype	<input type="checkbox"/> ID-kaart <input type="checkbox"/> Rijbewijs <input type="checkbox"/> Paspoort <input type="checkbox"/> PSA kaart		
Identificatie nummer			
Land van uitgifte			
VERKLARING VAN DE STORTER			
Bedrag (in cijfers)			
Bedrag (in letters)			
Reden van storting	SZF Premiebetaling		
SZF verzekeringsnummer hoofdverzekerde:			
Naam verzekerde:			
Periode:			
Handtekening storter:			
SPECIFICATIE			
AANTAL	COUPURE	TOTAAL	
	500		
	200		
	100		
	50		
	20		
	10		
	5		
	2,50 biljet/munt		
	1,00 biljet/munt		
	0,25		
	0,10		
	0,05		
	0,01		
Totaal	Aangeboden		
	Te storten		
	Geretourneerd		
Handtekening klant			



www.finabanknv.com
customercare@finabanknv.com



DOOR FINABANK N.V. IN TE VULLEN

IN ONTVANGST GENOMEN DOOR DE AFDELING CASH

Naam medewerker

Handtekening

CONTROLE

Naam medewerker

Handtekening

CONTROLE DOOR DE SUPERVISOR

Naam

Handtekening

