

Avregistrerings blankett för personalförsäkringar

Organisation / Församling		Kundnummer
Adress		Organisationsnummer
Postnummer	Ort	Telefonnummer
E-post		

Avregistrering sker den sista i månaden alla försäkringar avregistreras.

Namn på den som skall avregistreras	Personnummer	Avregistrerings Datum	Flyttat till annan församling inom Pingst (ange församling och ort)

Kommentar

--

Datum	Församlingens Underskrift
Namn förtydligande, telefon och e-post.	

<input type="checkbox"/> Skickar den som bifogad fil med E-post till pfs@pingst.se . OBS! Endast när den ifylles i <u>Word</u>	Skriv ditt namn (<i>istället för underskrift när den skickas som bifogad fil</i>)
--	---

Sänds med post eller som bifogad dokument med e-post.

Pingst ffs
Box 15144
167 15 Bromma
Tel: 08-619 25 50
E-post: pfs@pingst.se, www.pfs.pingst.se