

Fortsættelseserklæring til begunstigelseserklæring

Den udfyldte blanket fremsendes til Euro Accident via kontaktformularen på Euro Accidents hjemmeside www.euroaccident.dk, under Kontaktinformationer.

Dit fulde navn	CPR-nr.
Adresse	Postnr./by
Tlf./mobil	E-mail

D. Navngivet begunstiget

☐ Jeg ønsker, at pengene skal udbetales til en eller flere navngivne begunstigede personer ud over de nævnte på begunstigelseserklæringen. Udfylder du "andel i procent", bestemmer du, hvor stor en del af udbetalingen, der skal finde sted til flere navngivne personer. Er feltet ikke udfyldt, fordeles udbetalingen i lige store dele mellem de personer, du har navngivet.	
Begunstigedes fulde navn/Velgørende forenings navn	CPR-nr. /Civil reg.no. /CVR-nr.
Adresse	Postnr./by og evt. land
E-mail	Andel i procent af samlet udbetaling
Jeres relation	Tax identification no. ved udenlandsk statsborger (TIN no.)
Begunstigedes fulde navn/Velgørende forenings navn	CPR-nr. /Civil reg.no. /CVR-nr.
Adresse	Postnr./by og evt. land
E-mail	Andel i procent af samlet udbetaling
Jeres relation	Tax identification no. ved udenlandsk statsborger (TIN no.)
Begunstigedes fulde navn/Velgørende forenings navn	CPR-nr. /Civil reg.no. /CVR-nr.
Adresse	Postnr./by og evt. land
E-mail	Andel i procent af samlet udbetaling
Jeres relation	Tax identification no. ved udenlandsk statsborger (TIN no.)

Subsidiær begunstivelse

Den subsidiære begunstivelse følger den valgte i begunstigeserklæringen, som denne fortsættelseserklæring skal ses i forlængelse af.

Underskrift

Dato

Underskrift

Jeg bekræfter med min underskrift at have læst og forstået ovenstående, og at alle oplysninger er korrekte.