

## DASK – Sigortalı Adres Tanımlama Bilgi Formu

### SİGORTALININ (Tapu sahibi) :

ADI SOYADI :.....

T.C.KİMLİK NO :.....

TELEFON NO(CEP) :.....

ADRESİ :.....

### SİGORTA ETTİRENİN (Vakıf Üyesi):

ADI SOYADI :.....

T.C.KİMLİK NO :.....

TELEFON NO(CEP) :.....

ADRESİ :.....

### SİGORTA EDİLECEK YERE AİT BİLGİLER

İL – İLÇE :...../.....

BUCAK/KÖY :...../.....

MAHALLE - SEMT :...../.....

BULVAR/MEYDAN :...../.....

CADDE/SOKAK :...../.....

SİTE ADI – BİNA ADI :...../.....

BLOK ADI/NO :...../.....

BİNA (DIŞ KAPI) NO :.....

DAİRE NO :.....

POSTA KODU :.....