



הצהרת בעל הפוליסה בדבר תושבות ישראלית

לכבוד

הפניקס חברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה")

שם פרטי	שם משפחה	מס' ת.ז.
---------	----------	----------

אני מצהיר בזאת כי:

1	הנני בעל אזרחות ישראלית						
2	מקום המגורים הקבוע שלי הינו בישראל, בכתובת:						
	<table border="1"> <tr> <td>כתובת (רחוב)</td> <td>בית</td> <td>דירה</td> <td>עיר/יישוב</td> <td>ת.ז.</td> <td>מיקוד</td> </tr> </table>	כתובת (רחוב)	בית	דירה	עיר/יישוב	ת.ז.	מיקוד
כתובת (רחוב)	בית	דירה	עיר/יישוב	ת.ז.	מיקוד		
3	מקום העבודה העיקרי שלי הינו בישראל						
4	מרכז חיי הינו בישראל						

X	חתימת בעל הפוליסה	תאריך החתימה
---	-------------------	--------------