AVIVA

Uždaroji akcinė gyvybės draudimo ir pensijų bendrovė „Aviva Lietuva“
Lvovo g. 25, LT-09320 Vilnius, tel. (8 5) 269 0169, faks. (8 5) 269 0269, www.aviva.lt

Investicinio gyvybės draudimo „Aviva fondai“
Investavimo nurodymas

Data ☐☐☐☐ ☐☐ mėnuo ☐☐ diena

Draudimo liudijimo nr. ☐☐☐☐☐☐☐

Pildo bendrovė

_____
Draudėjo vardas ir pavardė

_____
Adresas, telefono numeris

Jeigu nurodote naują adresą, kuris nebuvo patvirtintas ankstesniuose su šiuo draudimo liudijimu susijusiuose dokumentuose, langelyje pažymėkite **X**. ☐

(pildoma viena arba abi lentelės pusės)

Mokama papildoma draudimo įmoka pažymėkite **X** ☐

Papildomos draudimo įmokos dydis: _____ Lt

Mokėjimo data: _____ d.

Jeigu pageidaujate, kad nuo šiol ir visos kitos papildomos draudimo įmokos būtų paskirstomos pagal šiame nurodyme pateiktą santykį, langelyje pažymėkite **X**. Nurodymą vėliau galėsite pakeisti užpildę kitą investavimo nurodymą. ☐

Keičiamas sukauptos draudimo liudijimo vertės paskirstymas pažymėkite **X** ☐

Papildoma draudimo įmoka paskirstoma Mažiausias paskirstymo procentas yra **5%**, bet ne mažiau negu **1000 Lt** į vieną fondą.	**Fondų (investavimo krypčių) pavadinimai**	**Sukaupta draudimo liudijimo vertė paskirstoma** Mažiausias paskirstymo procentas yra **5%.**
%	Pinigų rinkos fondas	%
%	Europos trumpalaikių obligacijų fondas	%
%	Europos ilgalaikių obligacijų fondas	%
%	Europos įmonių obligacijų fondas	%
%	Naujųjų rinkų obligacijų fondas	%
%	Europos akcijų fondas	%
%	Socialiai atsakingų įmonių akcijų fondas	%
%	Amerikos akcijų fondas	%
%	Didžiosios Britanijos akcijų fondas	%
%	Japonijos akcijų fondas	%
%	Azijos akcijų fondas	%
%	Naujųjų rinkų akcijų fondas	%
%	Europos nekilnojamojo turto fondas	%
%	Naujųjų rinkų augančių įmonių akcijų fondas	%
100%	**SUMA:**	**100%**

Papildomos draudimo įmokos investavimo nurodymas privalo būti pateiktas ne vėliau kaip tą pačią dieną, kai yra sumokama papildoma draudimo įmoka. Nurodymą prašome siųsti **faksu (8 5) 278 4086**.

_____
Data, draudėjo parašas