



## طلب تسديد تسليف آلي

اسم المؤمن له:  

---

---

---

رقم ونوع البوليصة:  
اسم الوكيل:

السادة شركة النسر العربي للتأمين / قسم خدمة العملاء،

ارجو التكرم بتسديد المبلغ التالى كتسديد تسليف آلي.

ولكم جزيل الشكر،

---

---

---

اسم المؤمن له:  
تاريخ الطلب:  
التوقيع: