



به نام خدا  
**بیمه پاسارگاد**  
(سهامی عام)

فرم تقاضای آزمایشات پزشکی

تاریخ: / /

شرکت محترم پاسارگاد

با سلام

اینجانب ..... به کد ملی .....

مقتضای بیمه عمر و تأمین آتیه با توجه به اینکه از سلامت کامل برخوردارم تقاضا دارم تا نسبت به صدور گواهی آزمایشات مربوط اقدام مقتضی را مبذول دارید.

نام و امضاء بیمه گذار	مهر و امضاء نماینده