



Форма о смене адреса

Как Вас зовут? _____
 Ваш регистрационный номер в Клеймс Конференс? _____

Пожалуйста, укажите ниже Ваш **старый адрес**:

Улица, номер дома, квартира:		Город/населенный пункт:	
Район:	Страна:	Почтовый индекс:	

Напишите ниже Ваш **новый адрес**:

Улица, номер дома, квартира:		Город/населенный пункт:	
Район:	Страна:	Почтовый индекс:	

Электронная почта: _____ Телефон: _____

Настоящим я, _____, разрешаю и поручаю Клеймс Конференс отправлять всю корреспонденцию на новый адрес, указанный выше.

Подпись

Подпись _____	День	Месяц	Год
---------------	------	-------	-----

Отправьте эту форму по почте вместе с копией действующего государственного удостоверения личности.

Если эта форма подписана уполномоченным представителем, приложите также бланк доверенности и форму врача.

См. почтовые адреса ниже

<i>Для Израиля и Восточной Европы:</i>	<i>Для Западной Европы и Северной Африки:</i>	<i>Для других стран:</i>
Claims Conference P.O.B. 20064 6120001 Tel Aviv Israel	Claims Conference Postfach 90 05 43 60445 Frankfurt am Main Germany	Claims Conference P.O. Box 1215 New York, NY 10113 USA