

Nama Calon Tertanggung / Pemegang Polis : _____

No. Referensi / No. Proposal : _____

PERNYATAAN TANDA TANGAN

Sehubungan dengan Surat Pengajuan Asuransi Jiwa yang diajukan ke PT Asuransi Allianz Life Indonesia tertanggal _____, dengan ini menyatakan bahwa **tanda tangan** saya yang tertera pada **Permohonan tersebut/ SPA/ Form Perubahan SPAJ/ Sertifikat Kesehatan / Surat Pernyataan* bila ada dan Kartu Identitas adalah benar tanda-tangan saya dan keduanya berlaku dan sah.**

Tanda Tangan pada SPA / Form Perubahan/ Sertifikat Kesehatan/ Surat Pernyataan* bila ada

Tanda Tangan pada Kartu Identitas,

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari Permohonan tersebut.

_____, ____ / ____ / 20__

Yang Menyatakan,



(Nama Jelas Tanda Tangan)

*Coret Yang Tidak Perlu