

FORMULIR PEMBAYARAN KONTRIBUSI LANJUTAN SEBELUM JATUH TEMPO

Saya bertanda tangan di bawah ini (ha	rap diisi dengan hur	uf kapital)			
Nomor Polis	:				
Nama Peserta	:				
Nama Pihak Yang Diasuransikan	:				
No. telepon yang bisa dihubungi	:				
	:				
	Vota/Propinsi :		/odo Dos		
				:	
	Handphone :_				
Perubahan ini merupakan alamat	: Korespondensi	i 🔲 Rumah	☐ Kanto	r	
Dokumen Terlampir					
1. Bukti Setoran Kontribusi		3. 🗌 Lainnya,	jelaskan		
2. Fotokopi kartu identitas Peserta (Fotokopi kartu identitas Peserta (tidak wajib)				
Dengan ini Saya ("Peserta") setuju untuk alokasi dana investasi sesuai dengan jadv Dengan alasan:	wal dan persentase y	ang tercantum dalam I		um jatuh tempo, mengikut	
Jenis Mata Uang	: Rupiah	☐ US Dollar	US Dollar (pilih sesuai mata uang Polis)		
Jumlah Kontribusi Lanjutan yang diseto jatuh tempo periode sebagai berikut					
Catatan: - Pembayaran Kontribusi Lanjutan sebelum jatuh	tempo dengan mata uar	ng yang tertera dalam Polis	5.		
PERNYATAAN PESERTA					
Dengan ini Saya menyatakan bahwa se keadaan terakhir Saya yang sebenarny dan diproses sesuai dengan ketentuan ya	ya. Saya mengerti b	oahwa permohonan ii			
Dibuat dan ditandatangani di Tanggal	Tanda tangan				
				eserta	
1		T		eseria	
<u>Data Tenaga Pemasar</u>		Diverifikasi oleh	: Agency	☐ Allianz Center	
Nama Tenaga Pemasar :		Nama		Allianz Center	
Nomor telepon/handphone: Nama Leader :		Tanggal			
Nomor telepon/handphone:		Telepon	:		
	Tanda Tangan			Tanda Tangan	
	(Nama Lengkap)			(Nama Lengkap)	
Catatan diisi oleh Kantor Pusat					
1 2		5 6.			
3					
4		8			