



Formulir Pernyataan Untuk Penambahan/Perubahan Informasi/Data

Jangan menandatangani formulir ini dalam keadaan kosong

Sehubungan dengan adanya kesalahan/kekuranglengkapan informasi/data pada Formulir _____ yang saya ajukan sebelumnya, maka dengan ini saya :

1. Nama Pemegang Polis	<input type="text"/>					
2. Nama Tertanggung	<input type="text"/>					
3. No. Polis	<input type="text"/>					
4. Alamat Saat ini	<input type="text"/>			Kode Pos	<input type="text"/>	
5. No Telepon	<input type="text"/>	(R),	<input type="text"/>	(K),	<input type="text"/>	(HP)
6. Alamat Email	<input type="text"/>					

Menyatakan penambahan / perubahan informasi data sebagai berikut :

No.	INFORMASI / DATA YANG DITAMBAHKAN / DIRUBAH

Saya menyatakan bahwa semua informasi / data di atas adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan.

Ditandatangani di _____ tanggal ____ / ____ / ____

Pemegang Polis	Tertanggung
{ Tanda Tangan dan Nama Jelas	{ Tanda Tangan dan Nama Jelas