

SURAT PERMOHONAN MUTASI

A. PEMOHON

N A M A				L	P *)			
LAHIR	Tgl	<input type="text"/>	BLN	<input type="text"/>	TAHUN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOTAS								

B. Dengan ini Mengajukan Permohonan Perubahan : Kantor Bayar / Alamat *)

Kantor Bayar Lama								
No. Rek Bank **)								
Kantor Bayar Baru								
No. Rek Bank **)								

Alamat Lama							
Kelurahan / Desa	<input type="text"/>	Kecamatan	<input type="text"/>				
Kota / Kabupaten	<input type="text"/>	No.Telp	<input type="text"/>				
Alamat Sekarang							
Kelurahan / Desa	<input type="text"/>	Kecamatan	<input type="text"/>				
Kota / Kabupaten	<input type="text"/>	No.Telp	<input type="text"/>				

UNTUK DAPAT DILAKUKAN PEMBAYARAN SESUAI DENGAN KANTOR BAYAR/ALAMAT DIMAKSUD

KE TERAN GAN DI ATAS SAYA BUAT DENGAN SEBENAR-BENARNYA DENGAN PENUH KESADARAN APABILA KE TERAN GAN YANG SAYA BERIKAN TIDAK BENAR, SAYA BERSEDIA MENGGANTI SEMUA KERUGIAN KEPADA PT ASURANSI JIWA TASPEN DAN BERSEDIA DITUNTUT SESUAI DENGAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN YANG BERLAKU

..... 20
P E M O H O N

Catatan :

Lampirkan foto copy kartu identitas yang masih berlaku

*) Coret yang tidak perlu

**) Isi No rekening dan Nama Bank

.....
 Nama jelas, tandatangan, cap tiga jari tengah kiri

PT ASURANSI JIWA TASPEN

Menara Taspen Lantai 11, Jl. Jend. Sudirman Kav.2 Jakarta 10220, Indonesia
 Telp. +52 21 - 5793 3306 Fax. +62 21 - 5793 3269 email : taspenlife@taspen.com