



SURAT PERNYATAAN TANDA TANGAN

Jangan menandatangani formulir ini dalam keadaan kosong

Yang bertanda-tangan di bawah ini:

Nama Pemegang Polis : _____

No. Polis : -

No. KTP : _____

Alamat Saat Ini : _____

No. Telepon : _____ **(R)**, _____ **(K)**, _____ **(HP)**

Alamat Email : _____

Dengan ini menyatakan bahwa :

PERBEDAAN TANDA TANGAN

- Tanda tangan saya yang benar adalah tanda tangan yang contohnya saya buat seperti di bawah ini. (Contoh tanda tangan dibuat 4 kali)
- Setiap tanda tangan yang bentuk penulisannya dan karakteristik khususnya menyerupai atau sama dengan contoh tanda tangan yang saya buat di bawah ini, dinyatakan sebagai tanda tangan saya yang asli dan saya mengakuinya sebagai tanda tangan saya sendiri.
- Perbedaan yang terdapat pada setiap tanda tangan yang saya buat adalah merupakan tanggung jawab penuh saya.

CONTOH TANDA TANGAN

A. _____ B. _____

C. _____ D. _____

PERUBAHAN TANDA TANGAN

Dengan ini menyatakan dengan sebenarnya dan sesungguhnya bahwa benar :

- Saya telah mengganti tanda tangan saya, dengan tanda tangan yang baru, dengan contoh tanda tangan seperti yang tercantum di bawah ini :

TANDA TANGAN LAMA :	TANDA TANGAN BARU :
A. _____	I. _____
B. _____	II. _____

- Saya merubah tanda tangan saya tersebut sejak tanggal _____ bulan _____ tahun _____.
- Benar saya menyadari sepenuhnya akan tindakan saya untuk mengganti tanda tangan saya tersebut dan bersedia untuk bertanggung jawab penuh atas penggantian tanda tangan saya ini, dengan membebaskan PT AXA LIFE INDONESIA dari semua tanggung jawab yang mungkin timbul sehubungan dengan perubahan tanda tangan saya ini.
- Saya bersedia untuk mempertanggungjawabkan Surat Pernyataan ini secara hukum apabila ternyata dikemudian hari apa yang dinyatakan dalam Surat Pernyataan ini tidak benar.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat tanpa adanya paksaan dari pihak manapun juga, untuk dapat digunakan sesuai dengan keperluannya.

Ditandatangani di _____ Tanggal : _____ / _____ / _____

Yang Menyatakan,



(.....)
Nama Lengkap Pemegang Polis

Kolom Verifikasi untuk diisi oleh Kantor Pusat	
Nama / Jabatan	
Tanggal	
Keterangan	
Tanda Tangan	