

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

1 Nama : S A N I R O S A S I P A N G K A R

2 No. Identitas : 1 2 7 1 0 7 4 1 0 5 0 0 0 0 2

3 Alamat Rumah : J L . P A L E S I I I N O . 1 8
L I N G K . V I I M E D A N

4 Handphone (*) : 0 8 3 1 - 3 8 3 3 5 1 8 3

5 Telp. Rumah (*) : -

6 Telp. Kantor (*) : - Ext :

Bersama surat ini saya mengajukan Pembatalan (**):

Kuasa Pendebetan Kartu Kredit Kuasa Auto Debit Rekening

untuk pembayaran premi asuransi PT. Chubb Life Insurance Indonesia .

Polis-polis yang dimaksud adalah sebagai berikut:

No	No PPAJ / No Polis	Nama Pemegang Polis
1	1 0 0 0 0 1 3 5 9 5 9 0 0 5 1	S A N I R O S A S I P A N G K A R
2		
3		
4		
5		
6		

A. Untuk pembatalan Kuasa Pendebetan Kartu Kredit

Jenis Kartu Kredit (**): LB Card Visa Card _____

Nama Pemegang Kartu (PK):

Nomor Kartu Kredit:

Tanggal Berakhir Kartu: - (MM-YY)

Bank Penerbit:

B. Untuk pembatalan Kuasa Auto Debit Rekening

Nama Pemilik Rekening (PR): S A N I R O S A S I P A N G K A R

No Rekening: 3 4 9 1 3 2 9 9 5 3

Demikianlah surat pembatalan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pemberi Kuasa,



SANI.ROSA.SIPANGKAR

nama jelas

0 1 0 5 2 0 0 0

1. Asli: Finance Dept. 2. Copy: Nasabah

* Wajib ** Berikan tanda (✓) pada keterangan yang memerlukan pilihan.