

Certified true copy of Identity Card / Salinan Kad Pengenalan disahkan benar

The above Identification Card belongs to : (Please tick whichever applicable)

- Policy Owner/ Assignee Claimant / Trustee Life Assured / Orang
Pemunya Polisi /Penerima Serah Hak Penuntut / Pemegang Amanah Yang Diinsuranskan

Certified by: _____
Name of Branch Staff / Nama Kakitangan Cawangan Date / Tarikh Signature / Tandatangan

Specimen Signature / Tandatangan Spesimen

Name of Policy Owner /Trustee /Assignee /Claimant /Life Assured / Nama Pemunya Polisi /Pemegang Amanah /
Penerima Serah Hak/Penuntut/Orang Yang Diinsuranskan :

NRIC No. / No. KP: _____ Policy No. / No. Polisi : _____

at (address) / di (alamant) _____

I hereby declare and certify that my signature is as shown below and shall be used for all future dealings with AXA AFFIN LIFE INSURANCE BERHAD. / Saya dengan ini mengesytihar dan mengesahkan bahawa tandatangan saya adalah seperti yang ditunjukkan di bawah ini dan akan digunakan untuk kesemua urusan dengan AXA AFFIN LIFE INSURANCE BERHAD di masa hadapan.

(01 _____)
Handphone No. / No. Telefon Bimbit

Date / Tarikh Specimen Signature / Tandatangan Spesimen Right Thumb Print* / Cap Ibjari Kanan*

Note / Nota

The Right Thumb Print and a certified true copy of identity card of the person signing this document is compulsory in the event that this document is not witnessed by an Agency Manager of AXA AFFIN LIFE INSURANCE BERHAD. / Cap ibujari kanan dan salinan disahkan benar kad pengenalan orang yang menandatangani dokumen ini adalah diwajibkan sekiranya dokumen ini tidak disaksikan oleh seorang Pengurus Agensi AXA AFFIN LIFE INSURANCE BERHAD.

Statement of Witness / Kenyataan Oleh Saksi

I hereby certify the signature was made in my presence and that to my own personal knowledge, it is the signature of the Policy Owner /Trustee /Assignee /Claimant /Life Assured under the Policy mentioned above. / Saya dengan ini mengesahkan bahawa tandatangan ini telah dibuat di hadapan saya dan setakat pengetahuan peribadi saya, ia adalah tandatangan Pemunya Polisi /Pemegang Amanah/Penerima Serah Hak/Penuntut/Orang Yang Diinsuranskan di bawah Polisi yang tersebut di atas.

Signature of Witness / Tandatangan Saksi

Name / Nama :
NRIC No. / No. KP :
*Agent Code / Kod Ejen :

Address / Alamat : _____
* If applicable / Jika berkenaan

Signature of Agency Manager / Tandatangan Pengurus Agensi

Name / Nama :
NRIC No. / No. KP :
Agent Code / Kod Ejen :