PT. Asuransi BRI Life
Gedung Graha Irama, lantai Mezzanine, Jl. H.R. Rasuna Said Blok X - 1 Kav. 1 - 2 Jakarta 12950
Telp. (021) 5261260 - 61 (hunting), Fax (021) 51400806, website brilife.co.id

FORMULIR PERNYATAAN NASABAH

Dengan ini saya,

Nomor SPAJ / POLIS :

Nama Pemegang Polis :

Menyatakan bahwa :

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.

Petugas Asuransi	Pemegang Polis
(_____)	(_____)
Tanda tangan & Nama Jelas	Tanda tangan & Nama Jelas
Tempat : _____	Tempat : _____
Tanggal : ____/____/____	Tanggal : ____/____/____