

Kepada :
DPLK Manulife Indonesia
Sampoerna Strategic Square, South Tower, Lantai 3 - 17
Jl. Jend Sudirman Kav. 45, Jakarta 12930

Telp : (62)(21) 2555 7788 Fax : (62)(21) 2555 2227 Email : DPLK-GS_CS_ID@manulife.com

FORMULIR PERUBAHAN INFORMASI PERUSAHAAN
Company Changes Information Forms

- **MOHON MEMBACA DAN MEMPELAJARI PEDOMAN ADMINISTRASI DPLK MANULIFE INDONESIA SEBELUM MENGGISI FORMULIR INI / *Please have read and learned carefully the administration guidelines before filling the form***
- **PERUBAHAN DATA AKAN DIPROSES SETELAH FORMULIR ASLI LENGKAP DITERIMA / *Data changes will be process after we receive the original complete form***

Nama Perusahaan <i>Company's Name</i>	:	
Nomor Group <i>Group Number</i>	:	<input type="text"/>
PERUBAHAN YANG DIAJUKAN (<i>Beri tanda check list</i>) <i>Changes proposed (please checklist the box)</i>		
<input type="checkbox"/> Nama Perusahaan <i>Company's Name</i>	:	
<input type="checkbox"/> Nomor Rekening <i>Account Number</i>	:	
Atas Nama <i>Beneficiary's name</i>	:	
Nama Bank (lengkap dengan cabang) <i>Bank Name (completed with Branch)</i>	:	
<input type="checkbox"/> Nama Karyawan Penghubung <i>Contact Person</i>	:	
<input type="checkbox"/> Alamat E-mail Karyawan Penghubung <i>Address E-mail Contact Person</i>	:	
<input type="checkbox"/> Alamat Perusahaan <i>Company's Address</i>	:	

Kota, Propinsi & Kode Pos <i>City, Province & Postal Code</i>	:	
Negara <i>Country</i>	:	
<input type="checkbox"/> Kode Negara & No. Telepon <i>Country code & Phone Number</i>	:	
Kode Negara & No. Fax <i>Country code & Fax Number</i>	:	
<input type="checkbox"/> Perubahan Lainnya (jika ada) <i>Other Changes (if any)</i>	:	

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh informasi dan atau pernyataan yang diberikan dalam formulir perubahan data ini adalah benar dan lengkap,

Herewith I agreed that all information and or statements in this application form are true and complete

Yang berhak menanda tangani formulir ini adalah orang yang mewakili perusahaan berdasarkan Akte Pendirian/Anggaran Dasar Perusahaan
Only authorized persons who have right to represent The Employer based on the Deed of Establishment/Article of Associations

TANDA TANGAN & STEMPEL PERUSAHAAN
(Signature and Company Stamp)

Nama / *Name* : _____
 Jabatan / *Position* : _____
 Tempat dan Tanggal / *Place & Date* : _____

Untuk keperluan DPLK Manulife Indonesia / *For DPLK Manulife Indonesia Purpose*

Tanggal Diterima/ <i>App. received date</i> □□ □□ □□□□	Oleh (Nama Lengkap): <i>By (completed name):</i> _____	Tanggal Pemasukan Data/ <i>Date of Data entry</i> □□ □□ □□□□	Nama Admin: <i>Administration's name:</i> _____
---	--	--	---