

SURAT PERNYATAAN PENCABUTAN KUASA DEBIT KARTU KREDIT

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap :

No. KTP / SIM / Paspor :

Alamat :

Kota : Kode Pos :

Propinsi :

Telp. : -

Ponsel (HP) :

Email :

Adalah benar sebagai pemilik Kartu Kredit dengan data sebagai berikut:

Nama Bank Penerbit : ("BANK")

No. Kartu Kredit :

Jenis Kartu Kredit : Visa Master Masa Berlaku s/d (bln / thn) : /

selanjutnya disebut sebagai "**Pemberi Kuasa**".

Nama Pemegang Polis :

Nomor SPAJ / Polis* :
*coret yang tidak perlu

Hubungan dengan Pemegang Polis : Diri Sendiri Suami / Istri Anak Orang Tua Lain-lain

Dengan ini menyatakan pembatalan serta sekaligus mencabut Kuasa Pendebetan kepada PT Tokio Marine Life Insurance Indonesia ("TMLI") untuk melakukan debit kartu kredit saya sebagai pembayaran Premi Asuransi kepada TMLI, sesuai dengan:

Jangka Waktu Pembayaran : Bulanan Triwulan Semesteran Tahunan

Nominal Pendebetan :

Terbilang :

KETENTUAN PEMBATALAN:

1. Pemberi Kuasa setuju bahwa pembatalan Kuasa Debit Kartu Kredit ini akan berlaku efektif 7 (tujuh) hari kerja setelah TMLI menerima Surat Pernyataan Pencabutan Kuasa Debit Kartu Kredit ini.
2. Apabila setelah tanggal efektif Surat Pernyataan Pencabutan Kuasa Debit Kartu Kredit sebagaimana disebutkan di nomor 1 (satu) di atas masih terjadi pendebetan pada Kartu Kredit tersebut di atas, maka TMLI berkewajiban untuk mengembalikan dana yang telah terdebit ke rekening Kartu Kredit sebagaimana disebutkan di atas.

Demikian Surat Pernyataan Pencabutan Kuasa Debit Kartu Kredit ini dibuat dan disetujui untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditandatangani di Tanggal (tgl / bln / thn) / /

Meterai 6000

Tanda Tangan dan Nama Lengkap Pemberi Kuasa

Tanda Tangan dan Nama Lengkap Pemegang Polis
(Ditanda tangani apabila Pemberi Kuasa berbeda dengan Pemegang Polis)

Catatan:

Mohon melampirkan fotokopi kartu kredit & fotokopi identitas diri (KTP / SIM / Paspor)