REQUEST FOR CHANGE OF ADDRESS
PERMINTAAN UNTUK MENUKAR ALAMAT

PRUDENTIAL BSN TAKAFUL

Please submit completed forms to / *Sila hantar borang ini kepada :*

Prudential BSN Takaful Berhad (740651-H)
Level 8A, Menara Prudential, No. 10, Jalan Sultan Ismail, 50250 Kuala Lumpur. P.O. Box 10073, 50704 Kuala Lumpur.
Customer Service Tel : 603-2053 7188 Fax: 603-2072 6188
Email: customer@prubsn.com.my

You may also fax this form to Customer Service Fax No – (603) 2072 6188
Anda juga boleh faks borang ini kepada Perkhidmatan Pelanggan Faks No – (603) 2072 6188

Certificate No/s: *Nombor Sijil:*	**Date:** *Tarikh:*

Name: *Nama:*

New Correspondence Address: *Alamat Surat-menyurat Baru:*

Postcode: *Poskod:*

Tel No: *No Tel:*	
Residence *Rumah*	
Office *Pejabat*	
Handphone *Tel Bimbit*	

Submitted By *Diserahkan Oleh*	**Agent /** *Ejen*	**Agent Code /** *Kod Ejen*	**Agency / Branch** *Agensi / Cawangan*

STATEMENT OF DECLARATION / *KENYATAAN PENGAKUAN*

I/We **DECLARE** that the above update is **TRUE**.
*Saya/Kami **MENGESAHKAN** bahawa pengemaskinian di atas adalah **BENAR**.*

Signature of Participant / *Tandatangan Peserta*

For Office Use Only
Untuk Kegunaan Pejabat Sahaja

Input by: *Pemasuk data:*	**Checked By:** *Pemeriksa:*	**Date:** *Tarikh:*	**Acknowledged by: Y/N** *Pemberitahuan: Y/T*

Form ID 61201012