dplk sinarmas MSIG

FORMULIR PENDAFTARAN PESERTA

Data Pribadi

Nama (sesuai KTP) : .....

Tempat & Tgl. Lahir : ..... C C . C C . C C C C No. KTP/ID : .....

Jenis Kelamin : c Pria c Wanita No. NPWP : .....

Nama Ibu Kandung : ..... Status : c Menikah c Belum Menikah

Alamat Surat : .....

.....

Pekerjaan : c Pegawai Swasta c Pegawai Negeri c Wiraswasta c Lainnya.....

Tgl. Mulai Bekerja : ..... Jabatan : .....

Nama Perusahaan : .....

Alamat Perusahaan : .....

.....

Telepon Perusahaan : ..... Telepon Rumah : .....

No. Ponsel/HP : ..... Alamat Email : .....

Data Kepesertaan

Pilihan Kepesertaan : c Individu c Pemberi Kerja Usia Pensiun : ..... (45 – 70 tahun)

Iuran Pokok Peserta : ..... Sumber Dana : c Gaji c Hasil Usaha

Iuran Pemberi Kerja : ..... : c Warisan c Lainnya .....

Pilihan Investasi : c Eka Dinamika c Eka Hasil Pasti c Eka Dana Syariah

c Eka Dana Saham c Eka Dana Deposito

c Eka Dana Saham Syariah c Eka Dana Deposito Syariah

Status Kepesertaan : c Baru c Pengalihan dari DPLK lain

DPLK Sebelumnya : ..... Tgl. Mulai : .....

Pihak Yang Berhak Atas Manfaat Pensiun

No.	Nama	Pria / Wanita	Tgl. Lahir	Status hubungan dengan Peserta (Suami/Istri/Anak/Pihak Yang Ditunjuk)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

Pernyataan & Tanda Tangan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa:

1. Saya bertanggung jawab sepenuhnya atas kebenaran dari informasi yang saya berikan dalam formulir in.
2. Saya bersedia mematuhi Peraturan DPLK Sinarmas MSIG.

Tanda Tangan Peserta
Materai (Nama Jelas) Tempat & Tgl. : .....

PT. Asuransi Jiwa Sinarmas MSIG
Wisma Eka Jiwa, 9th floor, Jl. Mangga Dua Raya, Jakarta 10730 - Indonesia
Telp : (62-21) 6257808 • Fax : (62-21) 6257837
Customer Service : (62-21) 26508300 • **www.sinarmasmsiglife.co.id**

ISO 9001:2008 No.30799
Management of Claim Division