

# SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : .....

Umur : .....

Pekerjaan : .....

Alamat : .....

.....

.....

Dengan ini menyatakan bahwa saya memberi kuasa penuh PT asuransi Allianz Life Indonesia untuk mengambil formulir pengisian asuransi di RS Mitra Keluarga Depok.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

..... , .....

Yang membuat Pernyataan,

Materai  
6000

.....  
(Tanda tangan & nama jelas)