



Affix Stamp Duty
 Sila lekatkan
 Setem Hasil

Collection Station
 Stesen Kutipan

Civil Law Act (CLA): Revocation/Appointment of New Trustee
Akta Sivil (CLA): Pembatalan/Perlantikan Pemegang Amanah Baru

 * B 1 2 0 6 0 8 4 *	<p>Policy Number / Nombor Polisi</p> <table border="1" style="width:100%; height:20px"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> <p>For Policy Number starting with an alphabet followed by 9 digits. Untuk Nombor Polisi bermula dengan abjad dan diikuti dengan 9 aksara.</p>																				

Agent Code / Kod Ejen <table border="1" style="width:100%; height:20px"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>											Agency Code / Kod Agensi <table border="1" style="width:100%; height:20px"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>											Agent Name / Nama Ejen <input style="width:100%" type="text"/>	Agency Name / Nama Agensi <input style="width:100%" type="text"/>	Agent Tel No. / No. Tel Ejen <input style="width:100%" type="text"/>

Name of Insured / Nama Insured <input style="width:100%" type="text"/>	NRIC / Passport No. / No. KP / Pasport <input style="width:100%" type="text"/>
--	--

Hand Phone No. / No. Telefon Bimbit <input style="width:100%" type="text"/>	E-mail / E-mel <input style="width:100%" type="text"/>
---	--

Revocation of Civil Law Act (CLA) Nominations / Pembatalan Penamaan Akta Sivil (CLA)

Name of Trustee / Nama Pemegang Amanah	Name of Beneficiaries / Nama Benefisiari
1) _____	1) _____
2) _____	2) _____
	3) _____
	4) _____

I/We, the above mentioned adult Beneficiary/Beneficiaries/Trustee/Trustees under the above dated and numbered Policy, issued pursuant to Section 23 of the Civil Law Act, 1956 Malaysia (Revised 1972) do hereby give notice that I/we relinquish all my/our right title and interest whatsoever in the said Policy and expressly agree to the immediate termination of such Trust or interest in my/our favour created by virtue of the said Policy having been effected pursuant to the legal provision aforesated. / Saya/Kami, Benefisiari/Pemegang Amanah dewasa seperti tersebut di atas, di bawah tarikh dan nombor Polisi di atas, dikeluarkan mengikut Seksyen 23, Akta Sivil, 1956 Malaysia (Semakan 1972) dengan ini memberi notis bahawa saya/kami melepaskan semua hak dan kepentingan saya/kami dalam Polisi tersebut dan dengan ini bersetuju dengan penamatan serta-merta daripada amanah dan kepentingan tersebut yang memihak kepada saya disebabkan oleh Polisi tersebut yang telah dikuatkuasakan menurut peraturan undang-undang yang dinyatakan sebelum ini.

Note / Nota
 Beneficiaries at age below 18 are not revocable. / Benefisiari dibawah 18 tahun tidak boleh dibatalkan.

Signature of Beneficiary / Tandatangan Benefisiari _____ Name / Nama _____ NRIC / Passport No. / No. KP / Pasport _____	Signature of Beneficiary / Tandatangan Benefisiari _____ Name / Nama _____ NRIC / Passport No. / No. KP / Pasport _____	Signature of Beneficiary / Tandatangan Benefisiari _____ Name / Nama _____ NRIC / Passport No. / No. KP / Pasport _____
---	---	---

Revocation of Trustee (CLA) / Pembatalan Pemegang Amanah (CLA)

Trustee / Pemegang Amanah _____

I, the above named trustee appointed under the above policy issued by AIA, hereby relinquish all rights to act as Trustee pursuant to Section 23 of the Civil Law Act 1956 Malaysia (Revised 1972). I request that I be granted a discharge with immediate effect. / Saya, pemegang amanah yang dinamakan di atas dan dilantik di bawah polisi di atas yang dikeluarkan oleh AIA, dengan ini melepaskan semua hak untuk bertindak sebagai Pemegang Amanah mengikut Seksyen 23 Akta Sivil 1956 Malaysia (Semakan 1972). Saya minta agar diberi pelepasan dengan segera.

For Office Use
 Untuk Kegunaan Pejabat

Appointment of New Trustee (CLA) / Pelantikan Pemegang Amanah Baru (CLA)

Name of New Trustee

Nama Pemegang Amanah Baru _____

NRIC / Passport No.

No. KP / Pasport _____

Nationality

Kewarganegaraan _____

Date of Birth

Tarikh Lahir _____

(DD/MM/YYYY)

(HH/BB/TTTT)

Occupation

Pekerjaan _____

Address / Alamat

I, the above named Insured hereby appoint the above named stated as Trustee of the above said policy with similar powers as empowered in the above mentioned Memorandum of Trust. / Saya Insured yang dinamakan di atas, dengan ini melantik Pemegang Amanah seperti yang dinyatakan di atas bagi polisi di atas yang memberi kuasa yang sama seperti yang terdapat di dalam Memorendum Amanah di atas.

Signature of New Trustee

Tandatangan Pemegang Amanah Baru _____

Name / Nama _____

NRIC / Passport No. / No. KP / Pasport _____

Declaration And Authorisation / Pengisytiharan Dan Pemberikuasaan

I/We understand and agree that any personal information collected or held by AIA (whether contained in this application or otherwise obtained) may be held, used and disclosed by AIA to individuals/organisation related to and associated with AIA or any selected third party (within or outside of Malaysia, including reinsurance and claims investigation companies and industry associations/federations) for the purpose of processing this application and providing subsequent service for this and other financial products and service and to communicate with me/us for such purposes. I/We understand that I/We have a right to obtain access to and to request correction of any personal information held by AIA concerning me/us. Such request can be made to any of AIA Customer Service Centre. / Saya/Kami faham dan bersetuju bahawa sebarang maklumat peribadi yang dikumpulkan atau dipegang oleh AIA (sama ada terkandung dalam permohonan ini atau diperolehi dengan cara lain) boleh dipegang, digunakan, dan diberikan oleh AIA kepada individu/organisasi yang berhubung dan berkaitan dengan AIA atau mana-mana pihak ketiga yang dipilih (di dalam atau di luar Malaysia, termasuk syarikat-syarikat reinsurans dan penyiasatan tuntutan dan persatuan/persekutuan industri) bagi tujuan memproses permohonan ini dan memberikan khidmat seterusnya untuk produk dan khidmat kewangan yang lain dan untuk berkomunikasi dengan saya/kami untuk tujuan seperti itu. Saya/Kami faham bahawa saya/kami berhak memperoleh akses kepada, dan memohon pembedulan sebarang maklumat peribadi yang dipegang oleh AIA berkaitan dengan saya/kami. Permohonan seperti itu boleh dibuat di mana-mana Pusat Khidmat Pelanggan AIA.

Executed on

Dikuatkuasakan pada

--	--

DD / HH

--	--

MM / BB

2	0		
---	---	--	--

YYYY / TTTT

Signature of Policy Owner

Tandatangan Pemilik Polisi _____

Name / Nama _____

NRIC / Passport No. / No. KP / Pasport _____

Signature of Trustee

Tandatangan Pemegang Amanah _____

Name / Nama _____

NRIC / Passport No. / No. KP / Pasport _____

Signature of Trustee

Tandatangan Pemegang Amanah _____

Name / Nama _____

NRIC / Passport No. / No. KP / Pasport _____

Signature of Witness

Tandatangan Saksi _____

Name / Nama _____

NRIC / Passport No. / No. KP / Pasport _____

Signature of New Trustee

Tandatangan Pemegang Amanah Baru _____

Name / Nama _____

NRIC / Passport No. / No. KP / Pasport _____

This form is furnished by AIA, as a matter of courtesy, but AIA assumes no responsibility for the validity or legality of this document. / Borang ini disediakan oleh AIA., sebagai satu ihsan, tetapi AIA tidak memikul sebarang tanggungjawab di atas keesahan penyerahan hak ini.

FOR OFFICE USE / UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

A copy of this Assignment has this day been filed at the office of AIA.
Satu salinan Penyerahan Hak ini telah pada hari ini difailkan di pejabat AIA

Authorised Signatory for AIA

Penandatangan Yang Dibenarkan untuk AIA _____

Date / Tarikh

--	--

DD / HH

--	--

MM / BB

2	0		
---	---	--	--

YYYY / TTTT