

ក្រុមហ៊ុន ទីតាន ស្តុន ឡាយហ្វ្រាំង អ៊ិនស្យូរ៉េន ប.ក

TITAN STONE LIFE INSURANCE PLC.

សំណើសុំផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានរបស់អតិថិជន
Change of Information Request Form

កាលបរិច្ឆេទ / Date:.....
 លេខបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង / Policy Number:.....
 ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង / Policy Owner:
 លេខទូរស័ព្ទដៃ / Phone Number:.....
 អ៊ីម៉ែល / Email:

I. ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ ជាម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ ស្នើសុំកែប្រែព័ត៌មានដូចខាងក្រោម៖

I, the above Policy Owner, request to change information below:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង / Policy Owner | <input type="checkbox"/> អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង / Life Insured |
|---|--|
1. ឈ្មោះពេញ / Full Name:.....
 2. សញ្ជាតិ / Nationality:
 3. ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត / Date Of Birth:
 4. លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ / លេខលិខិតឆ្លងដែន / ID Card / Passport number:
 5. ប្រទេសកំណើត / Country of Birth:.....
 6. លេខទូរស័ព្ទខ្សែទី ១ (+លេខកូដប្រទេស) / Telephone Number 1 (+Country Code):.....
 លេខទូរស័ព្ទខ្សែទី ២ (+លេខកូដប្រទេស) / Telephone Number 2 (+Country Code):
 7. អ៊ីម៉ែល / Email:.....
 8. ការងារ ឬមុខរបរបច្ចុប្បន្ន (មុខតំណែង) / Job or Business (Current Position):.....
 កាតព្វកិច្ចពិតប្រាកដ / Exact Duty:.....
 9. អាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនងថ្មី (New Correspondence Address):
 ផ្ទះលេខ (N°):..... ផ្លូវ (St.):..... ភូមិ (Village):.....
 ឃុំ/សង្កាត់ (Commune):..... ស្រុក/ខណ្ឌ (District):.....
 ខេត្ត/ក្រុង (Province/City):..... ប្រទេស (Country):
 10. ស្ថានភាពបង់ពន្ធថ្មី / New Tax Status:
 តើបច្ចុប្បន្នអ្នកមានធ្វើការប្រកាសពន្ធនៅសហរដ្ឋអាមេរិកដែរឬទេ ? / Do you currently file a tax return in the US?
 មាន / YES គ្មាន / NO

ប្រសិនបើសំណើសុំផ្លាស់ប្តូរនេះមានការកែប្រែឈ្មោះពេញ ឬថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត ឬលេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ ឬលេខលិខិតឆ្លងដែន អតិថិជនត្រូវភ្ជាប់មកជាមួយនូវ អត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ លិខិតឆ្លងដែន ឬលិខិតផ្លូវការផ្សេងទៀតដែលមានសុពលភាព ស្របតាមសំណើសុំផ្លាស់ប្តូរបស់លោកអ្នក។

If there is a change of Full Name, Date of Birth or ID Number or Passport Number, please provide a copy of a valid ID card, Passport or other valid document in accordance with your change request.

II. សេចក្តីប្រកាសរបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង / Policy Owner's Declaration:

ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំជាម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងសូមធានាថា / I, the Policy Owner, ensure that:

- រាល់ព័ត៌មានទាំងអស់ក្នុងសំណើខាងលើពិតជាត្រឹមត្រូវ ហើយបានត្រៀមខ្លួនរួចជាស្រេចដើម្បីផ្តល់ភស្តុតាង ឬព័ត៌មានតាមការស្នើសុំផ្សេងៗទៀត និងយល់ព្រមផ្តល់នូវព័ត៌មានចាំបាច់ទាំងឡាយណាដែល ក្រុមហ៊ុន ទីតាន ស្តុន ឡាយហ្វ អ៊ិនស្តុរ៉េន ម.ក ត្រូវការប្រមូលដើម្បីវាយតម្លៃលើពាក្យស្នើសុំតាមសំណើខាងលើនេះ។

All information in the above request is accurate and ready to provide evidence or other requested information and agree to provide any necessary information that Titan Stone Life Insurance Plc. needs to gather to evaluate as per the above request.

- ប្រសិនបើរាល់ព័ត៌មានទាំងឡាយណាដែលបានផ្តល់ឱ្យខាងលើ មានភាពមិនត្រឹមត្រូវ ឬមិនពិតប្រាកដ ខ្ញុំនឹងទទួលខុសត្រូវចំពោះមុខច្បាប់។

In case any of the above specified information is found to be false or untrue, I aware that I shall be liable for legal action.

ហត្ថលេខាម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង SIGNATURE OF POLICY OWNER			ហត្ថលេខាអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬអាណាព្យាបាល SIGNATURE OF LIFE INSURED OR GUARDIAN			ហត្ថលេខាទីប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុ SIGNATURE OF FINANCIAL ADVISOR		
ឈ្មោះពេញ Full name: GIVEN/ MIDDLE/ FAMILY			ឈ្មោះពេញ Full name: GIVEN/ MIDDLE/ FAMILY			ឈ្មោះពេញ និងលេខកូដ Full name and Code No.: GIVEN/ MIDDLE/ FAMILY		
ថ្ងៃ Day:	ខែ Month:	ឆ្នាំ Year:	ថ្ងៃ Day:	ខែ Month:	ឆ្នាំ Year:	ថ្ងៃ Date:	ខែ Month:	ឆ្នាំ Year: