



PT Amindoway Jaya

Wisma Aldiron Dirgantara, Jl. Gatot Subroto No. 72 suite 102-103 Jakarta Selatan 12780. Telp. (021) 794 9274 (hunting) Fax. (021) 794 9277

Permohonan Perubahan Alamat

INSTRUKSI :

- Tulislah dengan lengkap dan menggunakan huruf cetak.
- Tanda tangan sebelum diserahkan.

Nomor Distributor

Nama Distributor (seperti yang tertera di kartu identitas)

KOREKSI NAMA

Nama Pemohon (sesuai dengan KTP)

Nama Istri/Suami/Rekanan (sesuai dengan KTP)

PERUBAHAN ALAMAT

Alamat (alamat surat menyurat)

RT

RW

Kota

Kode Pos

Telepon Rumah (Kode Area - Nomor)

Telepon Kantor (Kode Area - Nomor)

Handphone

Alamat e-mail

Tanggal Perubahan Alamat (Tgl-Bln-Thn)

Demikian pemberitahuan dari Saya/Kami, atas perhatian dan kerjasamanya Saya/Kami, mengucapkan banyak terima kasih.

Hormat Saya/Kami,

No. Distributor

Tanggal

Tanda tangan Pemohon

Tanda tangan Rekanan

(Tanda tangan tidak boleh diwakilkan, bila dua anggota, keduanya harus menandatangani)