

Bahagian A : Maklumat Pemohon

1.	Nama Penuh (Huruf Besar) :	
2.	No. Dokumen Pengenalan :	
3.	Alamat :	
4.	Hubungan dengan si Mati :	

Bahagian B : Maklumat Si Mati

1.	Nama Penuh (Huruf Besar) :	
2.	No. Dokumen Pengenalan :	
3.	No. Akaun (Jika Ada) :	

Bahagian C : Tujuan Keperluan Dokumen

Tanda (✓) pada ruang berkenaan

Permohonan Faraid

Perintah Pembahagian

Permohonan Pemberian Probet

Lain-lain (Nyatakan) :

Surat Kuasa Mentadbir

Bahagian D : Perakuan

1. Saya mengesahkan bahawa maklumat-maklumat yang dinyatakan di atas adalah benar serta tepat dan saya adalah individu yang berhak di sisi undang-undang untuk mendapatkan maklumat akaun pelanggan (si mati) daripada Bank Simpanan Nasional (BSN) bagi tujuan yang dinyatakan di atas.
2. Saya telah menyerahkan dan bersetuju untuk menyerahkan dokumen sokongan sepertimana diminta oleh BSN dari semasa ke semasa bagi tujuan memproses permohonan yang dinyatakan di atas.
3. Saya dengan ini bersetuju untuk bertanggungjawab ke atas maklumat yang diberikan oleh BSN kepada saya dari semasa ke semasa selaras dengan permohonan di atas dan mengakujaji untuk menanggungrugi dan melepaskan pihak BSN daripada sebarang tindakan, tuntutan, prosiding, kerugian, kos (termasuk kos guaman atas dasar gantirugi penuh), caj dan/atau perbelanjaan yang ditanggung oleh dan/atau dibuat ke atas BSN oleh mana-mana pihak bersabit pendedahan maklumat tersebut oleh BSN kepada saya.
4. Saya faham dan bersetuju dengan perkara-perkara yang telah ditetapkan di atas.

Tandatangan & Cap Ibu Jari Kiri

Tarikh :

DILULUSKAN / TIDAK DILULUSKAN

Tandatangan Pegawai Cawangan

Nama & No. ID :

Tarikh :

Cap Cawangan :