SUPPLEMENTARY CARD APPLICATION FORM / *BORANG PERMOHONAN KAD TAMBAHAN*

REQUIREMENTS / *KELAYAKAN*

- Supplementary card applicant must be 18 years old and above / Pemohon Kad Tambahan mestilah berumur 18 tahun dan ke atas.
- Please enclose a copy of Supplementary applicant's NRIC (both sides) / Sila sertakan salinan Kad Pengenalan pemohon Kad Tambahan (depan dan belakang).

DETAILS OF PRINCIPAL CARDMEMBER / *MAKLUMAT PEMEGANG KAD UTAMA*

☐ Mr / Encik ☐ Ms / Cik ☐ Madam / Puan

☐ Others / Lain-lain (Please specify / Sila nyatakan) _____

Full Name as in NRIC / Nama Penuh seperti di dalam Kad Pengenalan : _____

New I.C. No. / No. K.P. Baru : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Old I.C. No. / No. K.P. Lama : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Principal Credit Card/-i No. / No. Kad Kredit/-i Utama : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Home Tel. No. / No. Tel. Rumah : |_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|

Mobile Tel. No. / No. Tel. Bimbit : |_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|

Office Tel. No. / No. Tel Pejabat : |_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|

E-mail / E-mel : _____

DETAILS OF SUPPLEMENTARY CARD APPLICANT / *MAKLUMAT PEMOHON KAD TAMBAHAN*

☐ Mr / Encik ☐ Ms / Cik ☐ Madam / Puan

☐ Others / Lain-lain (Please specify / Sila nyatakan) _____

Full Name as in NRIC / Nama Penuh seperti di dalam Kad Pengenalan : _____

Name To Appear On Card / Nama Untuk Dicetak Pada Kad (Not More Than 19 Letters / Tidak Melebihi 19 Huruf) :

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

New I.C. No. / No. K.P. Baru : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Old I.C. No. / No. K.P. Lama : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Date of Birth / Tarikh Lahir : |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|

Home Tel. No. / No. Tel. Rumah : |_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|

Mobile Tel. No. / No. Tel. Bimbit : |_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|

Office Tel. No. / No. Tel Pejabat : |_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|

E-mail / E-mel : _____

Relationship To Principal Card Applicant / Pertalian Dengan Pemohon Kad Utama : _____

Mother's Maiden Name / Nama Ibu (For Verification Purposes / Untuk Tujuan Pengesahan) : _____

Home Address / Alamat Rumah :

_____

Postcode / Poskod : |_|_|_|_|_| State / Negeri : _____

E-mail / E-mel : _____

CREDIT LIMIT ASSIGNMENT / *PENETAPAN HAD KREDIT*

Please (√) / Sila (√)

☐ I would like to assign RM_____ of my credit limit to my Supplementary Cardmember / Saya ingin menetapkan RM_____ daripada had kredit saya untuk Ahli Kad Tambahan saya.

☐ This supplementary applicant will share my current credit line / Pemohon kad tambahan ini akan berkongsi kemudahan kredit semasa saya.

COLLECTION OF CARD (S) / PENGAMBILAN KAD

☐ Please courier to my residential address / Sila hantar ke alamat kediaman saya.
Note / Nota : No card delivery will be made to P.O.Box addresses / Penghantaran kad tidak akan dibuat ke alamat peti surat.

☐ Collect at BSN branch / Pengambilan di cawangan BSN _____
(name the branch / namakan cawangan)

DECLARATION / PERAKUAN

I/We declare that the above information given by me/us is true and complete. I/We hereby authorise BSN to verify the said information from whatever sources BSN may consider appropriate including but not limited to any financial institution and the Inland Revenue Board. The Principal Cardmember shall be liable to BSN for all charges due and owing to BSN arising from the use of Principal and/or Supplementary Credit Card(s) ("the Card(s)") issued. I/We understand that the Card(s) remain(s) the property of BSN and must be returned to BSN upon request. I/We confirm and acknowledge that BSN shall have the absolute right to approve or reject this application without assigning any reason. I/We have read, fully understood and agree to be bound by all the terms and conditions of the BSN Visa/ MasterCard Agreement and all future amendments thereto. This application shall form my/our agreement with BSN for the use of my/our Bank Simpanan Nasional Visa/MasterCard. I/We hereby undertake that I/we shall not use this BSN Credit Card/-i account to channel funds or proceeds from illegal activity or violence and I/we consent to provide information and relevant documents, when required, for the purpose of identification or confirmation of my/our sources funds based on the principles of "Know Your Customer Policy". I/We hereby consent for any information relating to this BSN Credit Card/-i application to be disclosed by BSN as it may consider necessary to any bureaus or agencies established by Bank Negara Malaysia such as the Central Credit Reference Information System ("CCRIS"), Dishonored Cheques Information System ("DCHEQS"), other authorities, the Association of Banks in Malaysia and any subsidiary(ies) of BSN for the purpose of processing this application and any other purpose as deemed appropriate by BSN. Saya /Kami mengaku bahawa maklumat yang diberikan oleh saya/kami di atas adalah benar dan lengkap. Saya/Kami dengan ini memberi kebenaran kepada BSN untuk mengesahkan maklumat tersebut dari mana-mana sumber yang dianggap sesuai oleh BSN termasuk dan tidak terhad kepada mana-mana institusi kewangan dan Lembaga Hasil Dalam Negeri. Pemegang Kad Utama hendaklah bertanggungjawab kepada BSN terhadap segala caj yang patut dan perlu dibayar kepada BSN yang timbul berhubung penggunaan Kad Kredit Utama atau Tambahan ("Kad tersebut") yang disediakan oleh BSN. Saya/Kami faham Kad tersebut adalah hak BSN dan mesti dikembalikan kepada BSN sekiranya diminta. Saya/Kami dengan ini mengesahkan dan mengakui bahawa BSN mempunyai hak mutlak untuk meluluskan atau menolak permohonan ini tanpa menyatakan sebarang alasan. Saya/Kami mengesahkan bahawa telah membaca, memahami dan bersetuju untuk tertakluk kepada segala terma-terma dan syarat-syarat Perjanjian BSN Visa/ MasterCard dan sebarang pertukaran pada masa akan datang. Borang permohonan ini akan dianggap sebagai perjanjian saya/kami dengan BSN bagi penggunaan Kad Visa/ MasterCard Bank Simpanan Nasional. Saya/Kami memberi akujanji kepada BSN bahawa saya/kami tidak akan menggunakan akaun Kad Kredit/-i ini untuk kutipan atau saluran dana dari kegiatan haram atau keganasan dan saya/kami bersetuju untuk membekalkan maklumat-maklumat dan dokumen-dokumen yang relevan, apabila dikehendaki, untuk tujuan pengenalan diri saya/kami atau pengesahan sumber dana berdasarkan prinsip-prinsip "Know Your Customer Policy". Saya/Kami dengan ini bersetuju dan membenarkan BSN menzahirkan apa-apa maklumat saya/kami berhubung permohonan Kad Kredit/-i ini kepada mana-mana biro, lembaga atau agensi yang ditubuhkan oleh Bank Negara Malaysia seperti Biro Kredit Pusat ("CCRIS"), Sistem Informasi Cek Tidak Laku ("DCHEQS"), atau mana-mana pihak berkuasa lain, Persatuan Bank-Bank Malaysia termasuk mana-mana anak syarikat BSN untuk tujuan pemprosesan permohonan ini atau tujuan lain yang dianggap wajar oleh BSN.

Please (√) / Sila (√)

- ☐ I confirm that none of my spouse(s), parents or children are employees of Bank Simpanan Nasional or its Subsidiaries / Saya mengesahkan bahawa tiada pasangan, ibu bapa atau anak-anak saya yang bekerja dengan Bank Simpanan Nasional atau anak-anak Syarikatnya.
- ☐ I confirm that my spouse(s), parents or children are employees of Bank Simpanan Nasional or its Subsidiaries / Saya mengesahkan bahawa ada pasangan, ibu bapa atau anak-anak saya yang bekerja dengan Bank Simpanan Nasional atau anak-anak Syarikatnya.

Name / Nama _____ Relationship / Pertalian _____

NRIC No. (New) / No. Kad Pengenalan (Baru) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Disclosure Clause / Penzahiran Maklumat

Please (√) / Sila (√)

- ☐ I/We hereby AGREE and CONSENT / Saya/Kami dengan ini BERSETUJU dan MEMBENARKAN
- ☐ I/We hereby DO NOT AGREE and DO NOT CONSENT / Saya/Kami dengan ini TIDAK BERSETUJU dan TIDAK MEMBENARKAN

for BSN to share any relevant information for the purpose of cross-selling, marketing and promotional activities with BSN's subsidiary(ies), service providers or strategic business partners who will reach out to you either via telemarketing calls, direct mails, electronic direct mailers (EDM), short messaging service message (SMS) or other means of communications / BSN menzahirkan dan berkongsi apa-apa maklumat saya/kami yang relevan untuk tujuan jualan silang, pemasaran dan aktiviti promosi dengan anak syarikatnya, pembekal perkhidmatan atau rakan kongsi perniagaan strategik untuk menghubungi anda sama ada melalui panggilan telemarketing, mel terus, mel elektronik terus, perkhidmatan pesanan ringkas (SMS) atau saluran komunikasi yang lain.

Privacy Notice Acknowledgement / Pengakuan Notis Privasi

I/We hereby acknowledge that I/we have accessed and/or read the Privacy Notice issued by BSN (which is available at all BSN branches as well as at the BSN website at www.mybsn.com.my or has otherwise been made available to me/us) and confirm my/our agreement to the same / Saya/Kami dengan ini mengakui bahawa saya/kami telah mengakses dan/atau membaca Notis Privasi yang dikeluarkan oleh BSN (yang boleh didapati di semua cawangan BSN serta di laman web BSN di www.mybsn.com.my yang juga tersedia ada kepada saya /kami) dan mengesahkan persetujuan saya/kami untuk yang sama.

Signature of Principal Applicant / Tandatangan Pemohon Kad Utama
Date / Tarikh :

Signature of Supplementary Applicant / Tandatangan Pemohon Kad Tambahan
Date / Tarikh :

FOR BANK USE ONLY / *UNTUK KEGUNAAN BANK SAHAJA*

Name of BSN Staff/Sales Agent _____

Staff/Agent ID |_|_|_|_|_|

BSN Branch Code |_|_|_|_|_|

BSN Source Code |_|_|_|_|_|_|

File Ref. / *Ruj. Fail* |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Credit Limit / *Had Kredit* |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Visa Princ. C/H No. / *No. Kad Utama Visa* |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Visa Supp. C/H No. / *No. Kad Tambahan Visa* |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

MasterCard Princ. C/H No. / *No. Kad Utama MasterCard* |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

MasterCard Supp. C/H No. / *No. Kad Tambahan MasterCard* |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Bank Agent / *Ejen Bank* |_|_|_|_|_|

Expiry Date / *Tempoh Tamat* |_|_|_|_|_|_|_|

Employment Code / *Kod Pekerja* |_|_|_|_|_|

Card Fee Date / *Tarikh Yuran Kad* |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Customer No. / *No. Pelanggan* |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Checked By / *Diperiksa Oleh* _____ Date / *Tarikh* _____

Data Entry By / *Kunci Masuk Oleh* _____ Date / *Tarikh* _____