

BALANCE TRANSFER APPLICATION FORM FOR ALLIANCE BANK CREDIT CARD
BORANG PERMOHONAN PEMINDAHAN BAKI UNTUK KAD KREDIT ALLIANCE BANK

Name as in IC/ Passport / Nama penuh seperti dalam KP/Pasport

[illegible]

Tel. No. (Home) / No. Tel. (Rumah)

			-								
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Tel. No. (Mobile) / No. Tel. (Bimbit)

			-								
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Principal Alliance Bank Credit Card no.

[illegible]

No. Kad Kredit Utama Alliance Bank:

Balance Transfer Plan / <i>Pelan Pemindahan Baki</i>	Special Finance Charge <i>Caj Kewangan Khas</i>	Payment Period <i>Tempoh Pembayaran</i>	Min/Max Transfer Amount <i>Amaun Pemindahan Min/Max</i>
BT Flexi 6-Month Plan / <i>Pelan PB 6 Bulan Flexi</i> (TRF203)	0% a month / <i>0% sebulan</i>	6 months / <i>6 bulan</i>	Min RM3,000; Max RM40,000

*Minimum payment of 5% of the monthly Outstanding Balances or RM50, whichever is higher. / Bayaran minima 5% daripada amaun Baki Belum Jelas atau RM50 yang mana lebih tinggi.

Document required / Dokumen yang diperlukan: Copy of your other bank's latest statement. / Salinan penyata terkini dengan bank lain.

- Exclusive for New-to-Bank Credit Cardmember only. / Eksklusif untuk Ahli Kad Kredit Baru-Kepada-Bank sahaja.

Please provide the following details
Sila sertakan butir-butir seperti di bawah

Amount to be transferred (RM)
Amaun yang ingin dipindah (RM)

Account Name / Nama Akaun Credit Card No. / No. Kad Kredit Issuing Bank / Bank Pengeluar 	FOR BANK USE ONLY UNTUK KEGUNAAN BANK SAHAJA Employment Sub Type Sub-Jenis Pekerjaan Occupation Sector Sektor Pekerjaan NOB Sector Sektor NOB
Account Name / Nama Akaun Credit Card No. / No. Kad Kredit Issuing Bank / Bank Pengeluar 	
Account Name / Nama Akaun Credit Card No. / No. Kad Kredit Issuing Bank / Bank Pengeluar 	
Total / Jumlah	

I agree that Alliance Bank Malaysia Berhad shall approve or reject my request as the Bank deems fit without assigning any reason at the Bank's sole discretion. I authorise Alliance Bank Malaysia Berhad to check and receive all information relating to my account with the card issuer(s) or any other bank(s) or financial institution(s) for the purpose herein. I hereby agree to all Terms and Conditions of Alliance Bank Cardmember Agreement and Balance Transfer Programme. / Saya bersetuju bahawa Alliance Bank Malaysia Berhad boleh meluluskan atau menolak permohonan saya mengikut budi bicara pihak Bank tanpa memberi sebarang alasan untuk keputusan tersebut. Saya memberikan kuasa kepada Alliance Bank Malaysia Berhad untuk menyemak dan menerima semua maklumat mengenai akaun saya daripada pengeluar-pengeluar kad atau bank-bank atau institusi-institusi kewangan lain untuk tujuan tersebut. Saya di sini bersetuju dengan Terma dan Syarat Perjanjian Ahli Kad Alliance Bank dan Program Pemindahan Baki.

Signature of Principal Applicant / *Tandatangan Pemohon Kad Utama*

Date / Tarikh

IC NO. / NO. KP:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

For Bank Use Only

Staff Name:

Staff I.D./Agent Code:

Branch Code:

Source Code:

Please fax completed application form to / Sila faks borang yang sudah diisi ke:

Log on to www.alliancebank.com.my for full branch listing / Layarilah www.alliancebank.com.my untuk senarai cawangan Alliance.