

Tandakan (x) untuk memilih /
Please (x) to select

Perkhidmatan Jawapan
Perniagaan / Business Reply Services

Pos Jelas Berlesen /
Prepaid Mail Services

MaRS Customer Portal /
Portal Pelanggan MaRS

CONFIDENTIAL

Wajib di isi / Mandatory Fields

A)	No.Akaun Imprest / Imprest Account No.	
B)	No.Lesen / Licensed No.	

Dalam membantu pihak kami mengemaskini maklumat terkini, sila isi borang di bawah dan hantarkan ke Kaunter BMC yang terdekat (salinan original sahaja). Sebarang pertanyaan untuk melengkapkan borang ini, sila berhubung dengan petugas kaunter BMC kami. / To help us to stay updated with your latest information, please fill up the form below and return it to us by dropping it off at our nearest BMC Counter (original copy only). For further assistance on completing this form, please get assist from our BMC Counter's staff.

1. Nama Petugas untuk dihubungi (Baru) / Contact Person Name (New)

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

2. Nama Syarikat (Baru) / Company Name (New) - (Hantar Sesalanan Borang 13 / Submit A Copy of Form 13)

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

3. Alamat Surat Menyurat (Baru) / Correspondence Address (New)

Negeri / State												Bandar / City						Poskod / Postcode									

4. Nombor untuk di hubungi (Baru) / Contact Number (New)

(Pej / Off)																		(Mobil / Mobile)													
(E-Mel / E-Mail)																		(Faks / Fax)													

5. No. Pendaftaran Syarikat (Baru) / Company Registration No. (New)															6. No. Pendaftaran Tax Syarikat (Baru) / Company Registration Tax No.(New)													
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7. Jenis Industri (Baru) / Industry Type (New)

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

8. Jika Alamat Surat Menyurat adalah berbeza, sila nyatakan / If differs from Correspondence Address, please specify

Negeri / State												Bandar / City						Poskod / Postcode								

Saya/ Kami mengesahkan semua maklumat yang dinyatakan di atas adalah tepat dan lengkap dan membenarkan Pos Malaysia Berhad untuk menggunakan maklumat berkaitan untuk tujuan pendaftaran. / We hereby confirm that the information given above is correct and complete and authorise Pos Malaysia Berhad to use for the purpose of registration.

Tandatangan Pemohon / Signature of Applicant

Nama / Name (HURUF BESAR / BLOCK LETTERS)																											
No.KP Baru / Pasport / NRIC / Passport																											
Tarikh (HH/BB/TT) / Date (DD/MM/YY)																											
No.Telefon Mobil / Mobile Phone No.																											

Untuk Kegunaan Petugas Kaunter BMC Sahaja / For BMC Counter's Staff Use Only

Tandatangan Petugas / Staff Signature	Cap Tarikh / Date Stamp	Nama Petugas / Staff Name	
		No. Personal / Personnel No.	
		Cawangan / Branch	
		Negeri / State	

Ditanda oleh petugas : / Remarked by staff :

Peringkat 1 / 1st Tier	<input type="checkbox"/>	Lengkap / Completed	<input type="checkbox"/>	Tidak lengkap / Not Completed	Butiran / Remarks
	<input type="checkbox"/>	Lengkap / Completed	<input type="checkbox"/>	Tidak lengkap / Not Completed	

Nota / Note : Sila kemukakan borang yang telah lengkap di isi ke cawangan Kaunter Perniagaan Mel yang terdekat atau hantar ke Posmel.BM@pos.com.my. Maklumat anda akan dikemaskini dalam tempoh 5 hari bekerja / Please submit this completed form to our nearest BMC Counter or send to Posmel.BM@pos.com.my. Your information will be updated in 5 working days.