



BALANCE TRANSFER APPLICATION FORM BORANG PERMOHONAN PEMINDAHAN BAKI

MY PERSONAL DETAILS / BUTIRAN PERIBADI SAYA

BSN CREDIT CARD NO. /
NO. KAD KREDIT BSN

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

FULL NAME as in NRIC /
NAMA PENUH seperti dalam KP

IC NO. / NO.KP

MOBILE TEL NO. / NO. TEL BIMBIT

HOME TEL NO. / NO. TEL RUMAH

OFFICE TEL NO. / NO. TEL PEJABAT

PLAN / PELAN	TENURE / TEMPOH	BSN BALANCE TRANSFER RATES (PER MONTH) / KADAR PEMINDAHAN BAKI BSN (SETIAP BULAN)	MINIMUM AMOUNT / JUMLAH MINIMUM (RM)
A	3 months / bulan	0.30%	500
B	6 months / bulan	0.30%	1,000
C	9 months / bulan	0.30%	1,000
D	12 months / bulan	0% for the first 6 months and subsequent months at 0.30% / 0% bagi 6 bulan pertama dan bulan berikutnya pada 0.30%	1,000
E	24 months / bulan	0% for the first 12 months and subsequent months at 0.375% / 0% bagi 12 bulan pertama dan bulan berikutnya pada 0.375%	1,000
F	36 months / bulan	0.375%	2,000

APPLICATION DETAILS / BUTIR -BUTIR PERMOHONAN

Please transfer the outstanding balance of my Credit Card / Sila pindahkan baki tertunggak Kad Kredit saya di:

CARD ISSUER / PENGELUAR KAD	PLAN / PELAN	CARD NO. / NO. KAD	TRANSFER AMOUNT / JUMLAH PINDAHAN (RM)																								
		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>						-																			
					-																						
		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>						-																			
					-																						
		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>						-																			
					-																						

DECLARATION / PENGAKUAN

I agree that BSN shall approve or reject my application as it deems fit, without assigning any reason at the Bank's sole discretion. I authorise BSN 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 the BSN Cardmembers Agreement and Balance Transfer Programme. Saya bersetuju bahawa BSN berhak meluluskan atau menolak permohonan saya atas budi bicaranya tanpa memberi sebarang sebab. Saya memberi kebenaran kepada BSN untuk menyemak dan menerima semua maklumat berkaitan akaun saya dengan pengeluar (pengeluar-pengeluar) Kad atau mana-mana bank atau institusi kewangan yang lain untuk tujuan ini. Saya dengan ini bersetuju dengan Terma dan Syarat Perjanjian Pemegang Kad BSN dan Program Pemindahan Baki.

Principal Cardmember's Signature / Tandatangan Ahli Kad Utama
Date / Tarikh: _____

To apply, follow these simple steps / Untuk memohon, ikuti langkah berikut :
1 • Complete the attached Application Form / Lengkapkan Borang Permohonan yang dilampirkan
2 • Send to / Hantar ke : Email / Emel - cardservices@bsn.com.my

FOR BANK USE ONLY / UNTUK KEGUNAAN BANK SAHAJA

Staff/Agent Name	Staff/Agent ID	Branch Code	Source Code