



## فرم تعهد نامه مقررات مبارزه با پولشویی

شماره سند: FM-AM-29/01

تاریخ: .....

پیوست: ندارد

صفحه: ۱ از ۱

اینجانب ----- کد نمایندگی ----- فرزند ----- به شماره شناسنامه -----  
شماره ملی ----- تاریخ تولد(روز/ماه/سال) -----/-----/----- به نشانی (اقامتگاه) -----  
کد پستی ----- تلفن ثابت ----- همراه -----  
پست الکترونیک ----- متقاضی پروانه نمایندگی بیمه آرمان، با اطلاع از مفاد مقررات مبارزه با پولشویی، ضمن درخواست تخصیص کد یکتای نمایندگی، متعهد می شوم:

(۱) مدارک و اطلاعات درخواستی را که در دستورالعمل شناسایی متقاضیان خدمات بیمه ای مشخص شده است به طور صحیح و کامل ارائه نمایم؛ بدیهی است، در صورت کشف خلاف واقع بودن اطلاعات و مدارک تسلیمی در هر مرحله از تقاضا، شرکت بیمه آرمان مجاز است تقاضای فوق و شماره اختصاص یافته را کان لم یکن و ارائه خدمات بیمه ای مورد تقاضا را متوقف نماید و در این خصوص حق هیچ گونه ادعا و اعتراضی نخواهم داشت.

(۲) مقررات مبارزه با پولشویی را در کلیه مراحل تاسیس و فعالیت رعایت نمایم و در صورت نقض مقررات مذکور مطابق قوانین مربوطه با اینجانب رفتار گردد.

نام/ تاریخ/ امضا