



支持明光社 遺願捐款行動：保單傳愛計劃

敬啟者：

本人 _____ (中文全名) _____ (身份證號碼，頭4位數字) 願意支持上述計劃，並於本人身故後將本人保單保額內之 _____ %，捐贈予明光社 (稅務局檔案號碼為91/5137) 作慈善用途，現特致函通知 貴機構。

請保留此函作 貴機構之紀錄，本人或本人之保險顧問將繼續向 貴機構提供最新的資料。希望 貴機構能善用上述捐款，造福社會。

保險公司全名： _____

保單編號： _____ 保額： _____

顧問全名： _____ 顧問聯絡電話： _____

填妥後請同時傳真27439780 至明光社及25701525至主辦機構「保協」 (香港人壽保險從業員協會) 及「保協慈善基金」以作記錄。

請注意

1. 以上所有資料必須填寫，否則無法執行 閣下意願。
2. 此通知書收集到的個人資料只作明光社記錄用途，不會轉移其他人士，亦無法律效力。
3. 閣下參與此計劃時必須透過「保單更改資料表格」，向保險公司申請有關的保單捐贈，待申請獲得保險公司批核後，經更改的保單方算正式生效。
4. 閣下可要求查閱及改正於明光社所持有關於 閣下的個人資料，請於辦公時間內聯絡行政幹事鄧小姐：2768 4204。

查詢：

歡迎聯絡明光社行政幹事鄧小姐：2768 4204或

「香港人壽保險從業員協會」熱線：2969 0277或電郵liftm@1uahk.org