

KOPERASI KOSPETA MALAYSIA BERHAD
NO. 10&12, TINGKAT 1, JALAN 6/3A, KM 12, JALAN IPOH
PUSAT BANDAR UTARA, 68100 BATU CAVES, KUALA LUMPUR.
TEL: 03-61366097/ 03-61360564 FAX: 03-61384463
Laman Web : www.kospeta.org Email : kospeta66@gmail.com

BORANG MAKLUMAT TABUNG DERMA KEBAJIKAN

A. BUTIR-BUTIR ANGGOTA KOPERASI

Nama Anggota : No. K/P :

Anggota Koperasi Kawasan:No Anggota :

B. BUTIR-BUTIR PEMOHON (PASANGAN/WARIS)

1. Nama Pemohon :

2. No. Kad Pengenalan : No.Telefon :

3. Alamat Kediaman :

4. Jenis Bantuan (Sila tandakan ✓ pada tempat yang berkaitan)

	URUSAN PENGKEBUMIHAN ANGGOTA
	a) Anggota
	b) Suami/Isteri/Anak
	SUMBANGAN ANAK YATIM
	RUMAH TERBAKAR 100%
	PERBELANJAAN PEMBEDAHAN

(Permohonan hendaklah disertakan dengan dokumen yang berkaitan sebagai bukti)

C. BUTIRAN-BUTIRAN ANAK ANGGOTA

MAKLUMAT INI HENDAKLAH DIISI JIKA TUNTUTAN KEMATIAN ANGGOTA UNTUK SUMBANGAN ANAK YATIM (UMUR DIBAWAH 18 TAHUN) DAN HENDAKLAH DILAMPIRKAN SALINAN SIJIL KELAHIRAN.

Bil.	Nama Anak Anggota	No.Sijil Kelahiran	No. Kad Pengenalan	Umur

D. PENGAKUAN ANGGOTA/WARIS

Tandatangan Pemohon :

Nama : Tarikh :

E. PENGESAHAN WAKIL KAWASAN ATAU PIHAK PENGURUSAN

Saya mengesahkan keterangan diatas adalah benar dan memperakukan waris / penama yang dinyatakan layak menerima derma atas kematian simati.

Tarikh :

Tandatangan & Cop

Nama :