

BORANG PERMOHONAN MENJADI ANGGOTA / PENAMAAN

MAKLUMAT PEMOHON

Nama (seperti di kad pengenalan diri)	<input type="text"/>	Umur	<input type="text"/>
No. Kad Pengenalan	<input type="text"/>	Tarikh Lahir	<input type="text"/>
No. Personel / Gaji	<input type="text"/>	Bangsa	<input type="text"/>
Jawatan	<input type="text"/>	Agama	<input type="text"/>
No. Telefon Bimbit	<input type="text"/>	e-Mel	<input type="text"/>
Gaji Pokok Sebulan	RM <input type="text"/>	Mula Berkhidmat	<input type="text"/>
Alamat Rasmi	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		
Alamat Bertugas	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		

NOTA :-

Seciranya pemohon adalah **bekas anggota** koperasi ini dan sedang memohon untuk menjadi anggota semula, sila beri butir-butir seperti berikut:

No. Pendaftaran Terdahulu	<input type="text"/>	Tarikh Berhenti Sebagai Anggota	<input type="text"/>
---------------------------	----------------------	---------------------------------	----------------------

TERMA DAN SYARAT

Sila sertakan borang permohonan bersama-sama dengan :-

Penyata Gaji Terkini Salinan No. Akaun Bank (Jika Ada) Salinan Kad Pengenalan

Seciranya permohonan saya ini diluluskan, saya bersetuju membayar **Modal Yuran** bulanan sebanyak RM menurut Undang-undang Kecil No. 9 dan saya memberi kebenaran kepada koperasi ini supaya mendapatkan jumlah tersebut dengan cara potongan gaji setiap bulan sebelum gaji bulanan dibayar kepada saya.

Seciranya permohonan saya ini diluluskan, saya juga bersetuju membayar **Simpanan Khas** sebanyak RM menurut Undang-undang Kecil No. 25 dan saya memberi kebenaran kepada koperasi ini supaya mendapatkan jumlah tersebut dengan cara potongan gaji setiap bulan sebelum gaji bulanan dibayar kepada saya.

- Yuran Masuk bagi Bulan Pertama Sahaja - RM 5.00 • Modal Yuran (Minima) - RM 30.00 • Cuti Peranginan - RM 3.00
- Modal Saham untuk 10 Bulan Sahaja - RM 10.00 • Simpanan Khas (Minima) - RM 10.00

AKUAN ANGGOTA

Saya memberi akuan bahawa saya tidak akan menganggotai Koperasi – Koperasi lain tanpa izin Anggota Lembaga Koperasi Pos Nasional Berhad (KOPONAS).

Saya memberi akuan bahawa, jika permohonan menjadi Anggota dalam KOPONAS Berhad diluluskan, saya akan berhak dan bertanggungjawab ke atas tanggungan sebagai anggota di koperasi ini seperti tercatat di dalam Undang-undang Kecil No. 17.

Saya telah membaca dan memahami Undang-undang Kecil koperasi ini dan bersetuju kepada segala pindaan yang dibuat dari semasa ke semasa.

Saya juga bersetuju untuk mencarum **Modal Saham** sebanyak RM 10.00 sebulan sehingga jumlah RM 100.00 dan bersetuju membayar dengan cara potongan gaji setiap bulan sebelum gaji bulanan dibayar kepada saya.

Saya dengan ini memberi jaminan bahawa segala maklumat yang diberi di atas adalah kenyataan yang sebenar dan saya memahami bahawa Anggota Lembaga Koperasi Pos Nasional Berhad berhak untuk memecat saya dari koperasi pada bila-bila masa, sekiranya dibuktikan bahawa sebarang atau kesemua maklumat yang diberi di atas didapati tidak betul atau palsu.

Tandatangan Pemohon dan Tarikh

NAMA PENCADANGNama Pencadang
(seperti di kad pengenalan diri)

No. Anggota

Jawatan

Alamat Bertugas

Tandatangan dan
Tarikh**NAMA PENYOKONG**Nama Penyokong
(seperti di kad pengenalan diri)

No. Anggota

Jawatan

Alamat Bertugas

Tandatangan dan
Tarikh**UNTUK KEGUNAAN PEJABAT****Diluluskan**

Pengerusi Koperasi Pos Nasional Berhad

Tarikh

Dicatit dalam buku daftar / penama

No. Anggota

Nama Anggota

Tandatangan

Tarikh

Seorang Anggota Koperasi Pos Nasional Berhad menamakan :-1) Nama Penuh
(seperti di kad pengenalan diri)

No. Kad Pengenalan

Alamat Kediaman

No. Telefon Bimbit

Hubungan dengan
pemohon

Umur

Tarikh Lahir

Poskod

e-Mel

Bahagian

%

2) Nama Penuh
(seperti di kad pengenalan diri)

No. Kad Pengenalan

Alamat Kediaman

No. Telefon Bimbit

Hubungan dengan
pemohon

Umur

Tarikh Lahir

Poskod

e-Mel

Bahagian

%

Untuk menerima bahagian atau faedah daripada wang simpanan yang diuntukkan selepas kematian saya.

Penamaan ini bertarikh

dan membatalkan mana-mana penamaan yang dibuat oleh saya dahulu.

Nama Saksi

No. Anggota

Alamat Tetap

Tandatangan Saksi dan Tarikh

Tandatangan Anggota dan Tarikh

Cap Jari Pemohon