

BORANG PERMOHONAN TABUNG CSR. KPKINKB



Tingkat 2, Bangunan PKINK, Jalan Tengku Maharani, 15000 Kota Bharu, Kelantan.

No Tel : 09- 741 4092 / 741 4093 / No Fax : 09-748 7509

MAKLUMAN TABUNG CSR

Peraturan ini dinamakan Peraturan Bagi Kumpulanwang Tabung Tanggungjawab Sosial (CSR) Koperasi Perbadanan Kemajuan Iktisad Negeri Kelantan Berhad. Peraturan ini diwujudkan mengikut Undang-Undang Kecil 44(2)(x) Koperasi.

TUJUAN

Adapun tujuan bagi mewujudkan Kumpulanwang Tabung ini adalah untuk :-

- A) Memberi bantuan kepada anggota di atas musibah kemalangan selain kematian ;
- B) Meringankan beban kewangan kepada anggota yang ditimpa musibah kemalangan ;
- C) Tujuan lain yang diluluskan oleh Lembaga Koperasi.

PANDUAN MENGISI BORANG PERMOHONAN

- 1) Borang permohonan ini mesti diisi dengan menggunakan HURUF BESAR.
- 2) Setiap dokumen perlu disahkan oleh Imam Mukim / Ahli Jawatankuasa Masjid / Pegawai Kumpulan Pengurusan dan Professional.
- 3) Dokumen utama seperti yang dinyatakan perlu disertakan bersama bagi setiap permohonan iaitu:
 - 1 Salinan Kad Pengenalan pemohon
 - 1 laporan polis (secara individu atau berkelompok)

BUTIRAN PEMOHON

Sila isi ruang yang telah disediakan dengan lengkap menggunakan HURUF BESAR:

Nama :

[illegible]

No. K/P (Baru) :

[illegible]

No Keahlian Koperasi :

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

Jenis Musibah :

- Kebakaran / kerosakan harta benda

- Kemalangan Jalanraya

11

- Musibah lain, nyatakan :

Alamat :

[illegible]

Poskod :

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

Bandar :

[illegible]

No. Telefon :

[illegible]

Taraf Perkahwinan :

Bujang

Berkahwin

Duda / Janda



PENGESAHAN / SOKONGAN

Saya, (tuliskan nama)

No. Kad Pengenalan

mengesahkan bahawa sepanjang pengetahuan saya, keterangan yang diberikan adalah benar, dan saya menyokong permohonan ini.

Ulasan :

No. Tel :

[illegible]

Tarikh :

[illegible]

(Tandatangan & Cop Rasmi)

Nota : Pengesahan / sokongan bagi permohonan hendaklah diperolehi dari Imam Mukim / Ahli Jawatankuasa Masjid / Pegawai Kumpulan Pengurusan dan Professional.

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

1. LAPORAN SIASATAN

Ulasan Penyiasat :

Tarikh Siasatan :

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

Tarikh Laporan Disediakan :

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

(Tandatangan & Cop Rasmi)

2. CADANGAN PENGURUSAN

Permohonan ini adalah : ☐ LAYAK di pertimbangkan ☐ TIDAK layak dipertimbangkan

Dicadangkan bantuan ini kepada pemohon dengan kadar sebanyak RM : _____ sepertimana peruntukan perenggan 6 (b) Peraturan Kumpulanwang Tabung Tanggungjawab Sosial (CSR)

Tarikh :

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

(Tandatangan & Cop Rasmi)

3. KELULUSAN JAWATANKUASA PENGELOLA

Permohonan ini adalah : Diluluskan / Tidak Diluluskan

Ulasan :

Tarikh :

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

(Tandatangan & Cop Rasmi)