

B. Untuk Persyaratan pembayaran Manfaat Pensiun, saya lampirkan dokumen berikut :

| No | Jenis dokumen | Di isi petugas |
|----|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Asli Kartu Peserta/Pensiunan | <input type="checkbox"/> Beri tanda <input checked="" type="checkbox"/> pada kotak untuk dokumen yang diterima |
| 2 | Fotokopi Surat Keputusan Pemutusan Hubungan Kerja dari Pemberi Kerja | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Fotokopi Surat Nikah/Akte Nihak | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Fotokopi Kartu Keluarga (KK) | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP) atau Nomor NPWP | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Fotokopi Akte Kelahiran Anak (tuliskan Nama Anak dan Nomor Akte dibawah ini) | |

| No | Nama Anak | Nomor Akte Lahir |
|----|-----------|------------------|
| a. | | |
| b. | | |
| c. | | |
| d. | | |

C. Daftar dan Susunan Keluarga/Ahli Waris

| No | Nama | L/P | Tempat dan Tanggal Lahir | Hubungan Keluarga (Suami/Istri/Anak) | Keterangan (Menikah/ Meninggal Tgl) |
|----|------|-----|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|
| 1 | | | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | | |
| 2 | | | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | | |
| 3 | | | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | | |
| 4 | | | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | | |

D. Demikian Permohonan ini dibuat dengan sebenarnya.

[Pilih salah satu dan beri tanda (X) pada kotak yang tersedia dibawah ini]

☐ Istri ☐ Suami ☐

Mengetahui

(Tanda Tangan)

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Kota

.....

Tanggal

: - -

Penerima Manfaat Pensiun

(Meterai Cukup dan Tandatangani)

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Di isi oleh Petugas Dana Pensiun bila sudah lengkap

| Diterima | | | Nama | N I K | Paraf |
|----------|-----|-----|------|-------|-------|
| Tgl | Bln | Thn | | | |
| | | | | | |