

FORMULIR PERMINTAAN PEMBAYARAN MANFAAT PENSIUN ANAK DARI PESERTA MENINGGAL DUNIA

Yang bertanda tangan dibawah ini :																																
N a ma	:																							T	T		\neg			T		7
Tempat & Tgl.Lahir	:													,		Ì								Ī	[7	ГGI	LB	LN	JT:	HN	1]	_
Anak Dari																																
Nama Karyawan	:	A	lm	ıar	hu	m/	ah																	\prod						I		
Alamat Rumah	:																							I	I					I		
	:																															
	:																	K	odo	e I	209	s:		Ι	\Box]			
No.Telepon]	Ηŗ	o :									Ι	\Box							
No. HP																																
E-mail	:																							I								
No. NPWP	:																															
Sehubungan dengan telah meninggal dunia suami/isteri saya, dengan ini saya mengajukan permohonan untuk memperoleh Hak Pensiun Anak sebagaimana ketentuan yang berlaku, dengan pilihan pembayaran sebagai berikut : Berkala penuh (100%) Berkala 80% dan Sekaligus (20% dari Nilai Sekarang Manfaat Pensiun) Pembayaran manfaat pensiun janda/duda tersebut diatas, agar dibayarkan melalui :																																
Bank	:	L																							L		L					
No.Rekening	:	Ļ																							_							
Atas Nama	:	Ļ																						L		<u>_</u>	Ţ	<u>_</u>	╛			
Alamat Bank	:	Ļ																						L	L	<u>_</u>	Ţ	<u>_</u>	╛			
		Ļ																						L	L	L	Ţ	<u>_</u>	╛			
Demikian permohonan ini, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.																																
Keterangan:													•	•••	••••	•••	•••	••••	•••	•••	••••	••••	•••	••••	· • • •	••••	•••	••••				

- 1.Beri tanda√pada□yang tersedia/dikehendaki untuk pembayaran manfaat pensiun
- 2.Kelengkapan dokumen yang diperlukan lihat halaman berikutnya
- 3. Diisi dengan huruf cetak.

DOKUMEN-DOKUMEN YANG DIPERLUKAN

Pensiun Janda/Duda:

- O Copy Surat Keterangan Kematian Karyawan
- O Copy Kartu Keluarga
- O Copy KTP Karyawan dan Istri
- O Copy Akta Kelahiran/Tanda Kenal Kelahiran dari Anak-anak
- O Pas Photo Janda/Duda Pegawai ukuran 4 x 6 Cm, 2 (dua) lembar
- O Copy Rekening Bank/Tabungan, halaman depan
- O Copy NPWP
- O Bukti Pemotongan PPh Pasal Tahun Berjalan Dari BPJS Ketenagakerjaan