

Pada hari ini Jumat tanggal dua puluh sembilan bulan September tahun dua ribu dua ribu dua puluh tiga masehi masehi (29-09-2023) yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Petugas Pentasyarufan : SAEFUL HAMZAH

Jabatan : Koordinator

No. HP Petugas Pentasyarufan : 085156916610

Alamat : LAYANSARI

Selanjutnya di sebut **PIHAK PERTAMA**

Nama Lengkap : M. MUCHSINUN IKHWANI

Alamat Lengkap Penerima : DUSUN WUNGUSARI DESA LAYANSARI

No. HP Penerima Manfaat : +62 895-0477-6011

Jabatan : KETUA TANFIDZIYAH

Selanjutnya di sebut **PIHAK KEDUA**

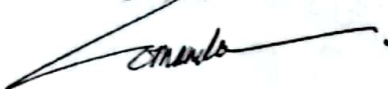
Bahwa **PIHAK PERTAMA** dan **PIHAK KEDUA** sepakat untuk :

1. **PIHAK PERTAMA** menyerahkan bantuan Bantuan Biaya Operasional rapat - rapat PRNU Layansari berupa UANG TUNAI senilai Rp 500.000 dan tugas pentasyarufan dana ZIS NU Care Lazisnu Cilacap kepada **PIHAK KEDUA**.
2. **PIHAK KEDUA** menyatakan telah menerima bantuan Bantuan Biaya Operasional rapat - rapat PRNU Layansari berupa UANG TUNAI senilai Rp 500.000 dari **PIHAK PERTAMA**.
3. **PIHAK PERTAMA** berkewajiban menyerahkan berita acara pentasarufan dilampiri : ( a.) proposal / pengajuan / berita acara rapat pentasyarufan ( b.) foto dokumentasi pentasyarufan (c.) fotokopi identitas penerima manfaat KK atau KTP (d.) nota pembelian barang jika bantuan berupa barang ( e.) kwitansi pentasyarufan (bantuan nominal Rp.1.000.000 ke atas ber materai 10.000) ( f.) SPTJM ( g.) Slip penarikan / pengambilan dana dari Bank / BMT kepada NU Care Lazisnu Cilacap setiap selesai melakukan pentasarufan.

Demikian berita acara penyerahan bantuan NU Care Lazisnu Cilacap ini dibuat, untuk dapat digunakan dalam rangka kepedulian dan memaksimalkan fungsi ZIS bagi masyarakat.

**PIHAK PERTAMA**

Yang menyerahkan



(SAEFUL HAMZAH)

Jabatan : Koordinator

**PIHAK KEDUA**

Penerima Manfaat



(M. MUCHSINUN IKHWANI)

Jabatan : KETUA TANFIDZIYAH

Keterangan : **apabila penerima manfaat adalah lembaga/organisasi/tempat ibadah wajib berstempel**