

Pada hari ini Selasa tanggal sembilan belas bulan September tahun dua ribu dua ribu dua puluh tiga masehi masehi (19-09-2023) yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Petugas Pentasyarufan : Ramin Saputro

Jabatan : Ketua Tanfidziyah

No. HP Petugas Pentasyarufan : 087705283138

Alamat : Purwasari

Selanjutnya di sebut **PIHAK PERTAMA**

Nama Lengkap : Nur Khasanah

Alamat Lengkap Penerima : Purwasari

No. HP Penerima Manfaat : 085159208550

Jabatan : Ketua Fatayat

Selanjutnya di sebut **PIHAK KEDUA**

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

1. **PIHAK PERTAMA** menyerahkan bantuan Support Kegiatan PR Fatayat NU Purwasari 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 Support Kegiatan PR Fatayat NU Purwasari 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  
(Ramin Saputro)  
Jabatan : Ketua Tanfidziyah



**PIHAK KEDUA**  
Penerima Manfaat  
(Nur Khasanah)  
Jabatan : Ketua Fatayat

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



## SURAT PERNYATAAN TANGGUNGJAWAB MUTLAK (SPTJM)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap : Nur Khasanah  
Alamat Lengkap Penerima : Purwasari  
No. HP Penerima Manfaat : 085159208550  
Jabatan : Ketua Fatayat

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Bertanggungjawab mutlak terhadap penggunaan dana yang saya terima sesuai dengan ketentuan syariat, ketetapan Nucle Lazisnu Cilacap dan perundang-undangan yang berlaku.
2. Berkomitmen memberikan laporan penggunaan dana dengan melampirkan bukti-bukti pendukung (kwitansi atau nota, dokumentasi ).
3. Berkomitmen turut serta dalam mengkampanyekan zakat, Infaq, Shodaqoh.
4. Apabila dikemudian hari diketahui terjadi penyimpangan dalam penggunaan dan/atau tidak sesuai dengan rencana penggunaan, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan NU Care Lazisnu Cilacap dan perundang-undangan yang berlaku

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan bermaterai cukup untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cilacap, 2 Oktober 2023


**PIHAK KEDUA**  
Penerima Manfaat  
  
(Nur Khasanah)  
Jabatan : Ketua Fatayat



### LAMPIRAN TANDA SERAH TERIMA BANTUAN

#### Bantuan Kegiatan Dan Kaderisasi Banom NU (Sebutkan nama banom)

Keterangan : Support Kegiatan PR Fatayat NU Purwasari

NO	PENERIMA MANFAAT	ALAMAT & NO.HP	NOMINAL & JENIS BANTUAN	TGL BANTUAN & KETERANGAN	TTD
1	Nur Khasanah NIK : - KK : -	Purwasari No.HP : -	Rp500.000	2 Oktober 2023 Support Kegiatan PR FAtayat NU PURwadari	



## KWITANSI PENERIMA MANFAAT

<p>Telah terima dari</p> <p>Digunakan untuk</p> <p>Uang sejumlah</p>	<p><b>KWITANSI PENTASARUFAN</b> NU CARE-LAZISNU CILACAP UPZIS MWCNU. <u>Wanareja</u></p> <p>Telah terima dari: <u>Mucare lazisnu ranting Purwasari</u></p> <p>Uang sejumlah: <u>Lima ratus ribu rupiah</u></p> <p>Digunakan untuk: <u>Support kegiatan Fatayat Ranting purwasari</u></p> <p>Purwasari: 19-07-2023</p>
<p>Rp. 500.000</p>	<p>Rp. 500.000</p> <p><u>MURHASANAH</u></p> <p><u>BAHRU DIN</u></p>