

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 : ROHMATUN

Alamat Lengkap Penerima : TEGALSARI DESA LAYANSARI

No. HP Penerima Manfaat : +62 812-2894-8475

Jabatan : BENDAHARA

Selanjutnya di sebut **PIHAK KEDUA**

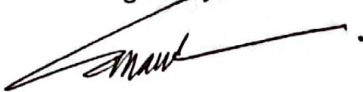
Bahwa **PIHAK PERTAMA** dan **PIHAK KEDUA** sepakat untuk :

1. **PIHAK PERTAMA** menyerahkan bantuan Peringatan 1 Abad NU berupa BANNER senilai Rp 440.000 dan tugas pentasyarufan dana ZIS NU Care Lazisnu Cilacap kepada **PIHAK KEDUA**.
2. **PIHAK KEDUA** menyatakan telah menerima bantuan Peringatan 1 Abad NU berupa BANNER senilai Rp 440.000 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



(ROHMATUN)

Jabatan : BENDAHARA

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



## SURAT PERNYATAAN TANGGUNGJAWAB MUTLAK (SPTJM)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap : ROHMATUN  
Alamat Lengkap Penerima : TEGALSARI DESA LAYANSARI  
No. HP Penerima Manfaat : +62 812-2894-8475  
Jabatan : BENDAHARA

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Bertanggungjawab mutlak terhadap penggunaan dana yang saya terima sesuai dengan ketentuan syariat, ketetapan Nucare 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, 29 September 2023

(ROHMATUN )



## LAMPIRAN TANDA SERAH TERIMA BANTUAN

### Bantuan Kegiatan PHBI

Keterangan : Peringatan 1 Abad NU

NO	PENERIMA MANFAAT	ALAMAT & NO.HP	NOMINAL & JENIS BANTUAN	TGL BANTUAN & KETERANGAN	TTD
1	Panitia Harlah 1 Abad NU NIK : 0 KK : 0	Jl Raya Gandrungmangu No.HP : 0	Rp440.000 BANTUAN BANNER KEGIATAN	5 Agustus 2023 BANTUAN PEMBUATAN BANNER KEGIATAN 1 ABAD NU	





## KWITANSI PENERIMA MANFAAT

Telah terima dari  
PRNU  
LAYANSARI

Digunakan Untuk  
Peringatan 1 Abad  
NU

Rp440.000



Telah terima dari : PRNU LAYANSARI

Uang sejumlah : Empat Ratus Empat Puluh Ribu Rupiah

Digunakan untuk : Peringatan 1 Abad NU

Rp440.000

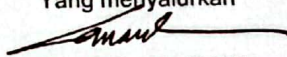
## KWITANSI PENTASYARUFAN

NU CARE-LAZISNU CILACAP

PRNU LAYANSARI

Jumat, 29 September  
2023

Yang menerima  
  
(ROHMATUN)

Yang menyalurkan  
  
(SAEFUL HAMZAH)