

Pada hari ini Rabu tanggal dua puluh bulan September tahun dua ribu dua ribu dua puluh tiga masehi masehi (20-09-2023) yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Petugas Pentasyarufan : UNTUNG BUDI R  
Jabatan : Koordinator  
No. HP Petugas Pentasyarufan : 085156916610  
Alamat : Madusari

Selanjutnya di sebut **PIHAK PERTAMA**

Nama Lengkap : Rati'ah  
Alamat Lengkap Penerima : Madusari  
No. HP Penerima Manfaat : 00  
Jabatan : Ketua PR Muslimat

Selanjutnya di sebut **PIHAK KEDUA**

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

1. **PIHAK PERTAMA** menyerahkan bantuan Support kegiatan Muslimat NU Madusari berupa uang tunai senilai Rp 400.000 dan tugas pentasyarufan dana ZIS NU Care Lazisnu Cilacap kepada **PIHAK KEDUA**.
2. **PIHAK KEDUA** menyatakan telah menerima bantuan Support kegiatan Muslimat NU Madusari berupa uang tunai senilai Rp 400.000 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



(UNTUNG BUDI R)

Jabatan : Koordinator



**PIHAK KEDUA**

Penerima Manfaat



Jabatan : Ketua PR Muslimat

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





## SURAT PERNYATAAN TANGGUNGJAWAB MUTLAK (SPTJM)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap : Rati'ah  
Alamat Lengkap Penerima : Madusari  
No. HP Penerima Manfaat : 00  
Jabatan : Ketua PR Muslimat

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.







### LAMPIRAN TANDA SERAH TERIMA BANTUAN

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

Keterangan : Support kegiatan Muslimat NU Madusari

NO	PENERIMA MANFAAT	ALAMAT & NO.HP	NOMINAL & JENIS BANTUAN	TGL BANTUAN & KETERANGAN
1	Ratihah NIK : 0 KK : 0	Madusari No.HP : 0	Rp400.000 uang	20 September 2023 Ketua PR Muslimat NU







### KWITANSI PENERIMA MANFAAT

<p>Telah terima dari PRNU MADUSARI</p> <p>Digunakan Untuk Support kegiatan Muslimat NU Madusari</p> <p>Rp400.000</p>	<p> NU CARE-LAZISNU KABUPATEN CILACAP</p> <p>Telah terima dari : PRNU MADUSARI</p> <p>Uang sejumlah : Empat Ratus Ribu Rupiah</p> <p>Digunakan untuk : Support kegiatan Muslimat NU Madusari</p> <p>Rp400.000</p>	<p><b>KWITANSI PENTASYARUFAN</b> NU CARE-LAZISNU CILACAP PRNU MADUSARI</p> <p>Rabu, 20 September 2023</p> <p>Yang menerima (Rafiah)</p> <p>Yang menyalurkan (UNTUNG BUDI R)</p>
--	---	---



**PROVINSI JAWA TENGAH  
KABUPATEN CILACAP**

**NIK : 3301154301680002**

Nama	RATIAH		
Tempat/Tgl Lahir	CILACAP, 03-01-1968		
Jenis Kelamin	PEREMPUAN	Gol. Darah	O
Alamat	CIMALATI		
RT/RW	001 / 005		
Kel/Desa	MADUSARI		
Kecamatan	WANAREJA		
Agama	ISLAM		
Status Perkawinan	KAWIN		
Pekerjaan	GURU		
Kewarganegaraan	WNI		
berlaku Hingga	03-01-2017		

  
 CILACAP  
 02 11 2012  


R-441  
 00 4164

