

Pada hari ini Senin tanggal dua puluh delapan bulan Agustus tahun dua ribu dua ribu dua puluh tiga masehi masehi (28-08-2023) yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Petugas Pentasyarufan : Futikhaturrohmah
Jabatan : Divisi Pentasyarufan
No. HP Petugas Pentasyarufan : 085227536009
Alamat : Cinyawang

Selanjutnya di sebut **PIHAK PERTAMA**

Nama Lengkap : Wahyu Hidayat
Alamat Lengkap Penerima : Cinyawang
No. HP Penerima Manfaat : 085228647229
Jabatan : Bendahara MWC NU

Selanjutnya di sebut **PIHAK KEDUA**

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

1. **PIHAK PERTAMA** menyerahkan bantuan Kegiatan Gerbuhu berupa Uang Tunai senilai Rp 1.000.000 dan tugas pentasyarufan dana ZIS NU Care Lazisnu Cilacap kepada **PIHAK KEDUA**.
2. **PIHAK KEDUA** menyatakan telah menerima bantuan Kegiatan Gerbuhu berupa Uang Tunai senilai Rp 1.000.000 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



(Futikhaturrohmah)

Jabatan : Divisi Pentasyarufan



PIHAK KEDUA

Penerima Manfaat



(Wahyu Hidayat)

Jabatan : Bendahara MWC NU

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



SURAT PERNYATAAN TANGGUNGJAWAB MUTLAK (SPTJM)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap : Wahyu Hidayat
Alamat Lengkap Penerima : Cinyawang
No. HP Penerima Manfaat : 085228647229
Jabatan : Bendahara MWC NU

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 Agustus 2023

(Wahyu Hidayat)



LAMPIRAN TANDA SERAH TERIMA BANTUAN

Bantuan Program / Kegiatan MWCNU

Keterangan : Kegiatan Gerbuhu

NO	PENERIMA MANFAAT	ALAMAT & NO.HP	NOMINAL & JENIS BANTUAN	TGL BANTUAN & KETERANGAN	TTD
1	Wahyu Hidayat NIK : KK :	Cinyawang No.HP : 085228647229	Rp1.000.000 Uang Tunai	18 Juli 2023 Kegiatan Gerbuhu	

