

**** Sila kepilkan bersama-sama dengan permohonan ini beserta dokumen sokongan seperti:**

- i. [] Salinan kad pengenalan pemohon
- ii. [] Salinan buku bank/resit yang tertera nombor akaun

BENCANA	KESIHATAN
iii. [] Gambar bencana	iii. [] Laporan perubatan
iv. [] Laporan polis	iv. [] Salinan kad pengenalan pesakit (sekiranya pesakit bukan anggota)
	v. [] Bukti perhubungan pesakit dengan anggota

BAHAGIAN D : PENGAKUAN

Saya sesungguhnya mengaku bahawa segala keterangan dan maklumat yang diberikan diatas adalah benar dan sekiranya pihak Koperasi mendapati bahawa saya telah memberikan keterangan dan dokumen palsu, saya dengan ini bersetuju bahawa pihak Koperasi berhak menuntut semula wang/pemberian yang telah diberikan kepada saya.

TANDATANGAN PEMOHON

TANDATANGAN SAKSI (KP/PA/PPC/PC)

.....
Nama :
Tarikh :

.....
Cop :

Alamat Untuk Urusan Surat-Menyurat

KOPERASI GENERASI FELDA BARU BERHAD

Tingkat 1 Balai FELDA, Jalan Gurney 1,
54000, Kuala Lumpur, Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur.
Tel : 03-2697 0186 / 03- 2604 0737 Tel Unit Keanggotaan (Whatsapp) : 03-2697 0186
Laman Sesawang : www.kgfb.com.my

BAHAGIAN E : URUSAN PEJABAT

1) URUSAN PENGESAHAN PEGAWAI PENERIMA

Ulasan : _____

Tandatangan :
Nama & Cop :
Tarikh :

Tindakan :
[] Dibawa ke Mesyuarat Jawatankuasa untuk kelulusan
[] Dipulangkan (borang tidak lengkap)

2) URUSAN JAWATANKUASA TABUNG WANG KEBAJIKAN

- DILULUSKAN
- DITOLAK

Ulasan : _____

Cop Rasmi Koperasi :

Tandatangan wakil Jawatankuasa
Nama :
Jawatan :
Tarikh :