FORMULIR PERMOHONAN KEANGGOTAAN KOPERASI SYARIAH 165

Dengan ini bersedia menjadi anggota Koperasi Syariah 165 dengan kategori :

☐ ANGGOTA PRIORITAS	☐ ANGGOTA BIASA	☐ ANGGOTA LUAR BIASA
Simpanan Pokok Rp 7.500.000,-	Simpanan Pokok Rp 1.000.000,-	Simpanan Pokok Rp 100.000,-
Simpanan Wajib Rp 100.000,-/bln	Simpanan Wajib Rp 25.000,-/bln	Simpanan Wajib Rp 10.000,-/bln

Turut serta dalam mengembangkan SILAKOP (Sistem Informasi Layanan Koperasi) dengan membayar :

☐ Registerasi SILAKOP165 sebesar Rp.45.000,- ☐ Iuran SILAKOP sebesar Rp. 45.000,- /bulan

Data Pribadi

Nama Lengkap ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ selanjutnya disebut anggota

Nama Panggilan ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Jenis Kelamin ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

Nomor Identitas (KTP) _____

Tempat / Tanggal Lahir _____ / tgl ☐☐ Bln ☐☐ Thn ☐☐

Alamat KTP _____

Kelurahan _____ Kecamatan _____

Kotamadya/kabupaten _____ Kodepos ☐☐☐☐☐

Alamat Tempat Tinggal _____

(Jika tidak sesuai KTP)

Kelurahan _____ Kecamatan _____

Kotamadya/kabupaten _____ Kodepos ☐☐☐☐☐

Nomor telepon Rumah ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐ Hp ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐

Alamat email _____

Status ☐ Single ☐ Menikah

Pendidikan terakhir ☐ s/d SD ☐ SLTP ☐ SMU ☐ Sarjana ☐ Pasca Sarjana ☐ Lainnya

Agama ☐ Islam ☐ Kristen ☐ Hindu ☐ Budha ☐ Lainnya

NPWP ☐ Ada ☐☐ - ☐☐☐ - ☐☐☐ - ☐ - ☐☐☐ - ☐☐☐ ☐ Tidak Ada

Nama Gadis Ibu Kandung ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nama Ahli Waris ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Hubungan Ahli Waris ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Data Pekerjaan

Nama Perusahaan ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Alamat Perusahaan _____

_____

Divisi/Bagian ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nomor Telepon Kantor ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐ Ext ☐☐☐☐

Fax ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐

Data Training ESQ

☐ Alumni ☐ Non Alumni

ESQ Basic Angkatan ☐☐☐ ☐ Eksekutif ☐ Profesional ☐ Reguler Kota _____

MCB Angkatan ☐☐☐ Kota _____

SC2 Angkatan ☐☐☐ Kota _____

Bersedia membayar Simpanan Pokok dan Simpanan Wajib sebesar tersebut diatas dan memenuhi semua ketentuan yang tertera dalam Anggaran Dasar, Anggaran Rumah Tangga, Peraturan khusus dan kebijakan lainnya yang ada di Koperasi Syariah 165.

Pemohon

Pas Photo

Tanda Tangan & Nama Jelas

Petugas Koperasi

Tanda Tangan & Nama Jelas

Diisi oleh Petugas

Nomor Anggota ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐

Tanggal ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐

Referensi ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

No. Rek. Simpanan Pokok ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Sekretariat : Gedung Arthaloka Lt.9 Jl. Jend. Sudirman Kav. 2 Jakarta 10220

Telp. 021-2512563 | Fax 021-2511437 | sms center 0816 165 6165 | www.koperasi165.com

Catatan : - Formulir ini dapat diperbanyak (*foto copy*)

- Pembayaran dapat disetor langsung ke Koperasi Syariah 165 atau ditransfer ke Bank BRI Syariah Cabang Abdul Muis - Jakarta a.n Koperasi Syariah 165 acc 99-1010-165165 (Bukti Transfer dikirim pos atau fax ke 021-2511437) up. Bagian Keanggotaan