

Facebook : Koperasi New Straits Times Press Malaysia Berhad Instagram: koopnstp

[illegible]

		/			/			
--	--	---	--	--	---	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

[illegible]

--	--	--	--	--	--	--	--

☐ (L) ☐ (P)

[illegible][illegible][illegible]

--

--	--	--	--	--	--	--	--

[illegible]

--

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

--

--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

(D) IKRAR

Saya berikrar bahawa saya :-

- a) akan terikat dengan Undang-undang Kecil Kopmedia dan Aturan-aturan aktiviti sedia ada serta apa-apa pindaan,
- b) bukan seorang bankrap yang belum dilepaskan;
- c) bukan seorang yang terhadapnya masih berkuatkuasa suatu sabitan bagi kesalahan yang boleh daftar ; dan
- d) tidak pernah dibuang daripada keanggotaan mana-mana koperasi dalam tempoh satu tahun.

(E) PERAKUAN

Saya mengaku akan mematuhi segala undang-undang koperasi dan butir-butir di atas adalah benar dan betul

- a) Sebagai MODAL YURAN, saya ingin mencarum sebanyak RM_____melalui potongan gaji *
- b) Saya juga ingin menyimpan sebanyak RM_____sebulan melalui potongan gaji , bagi SKIM SIMPANAN KHAS**

*** MODAL YURAN : Minima RM 50 sebulan. Wajib**

**** SIMPANAN KHAS minima RM 20 sebulan. Tidak Wajib** . Kemudahan pengeluaran bila-bila masa.

***** INSURAN TAKAFUL IDAMAN : Minima RM 10 sebulan. Wajib**

Nota:-

- 1- Untuk potongan bulanan kali pertama, RM 20 untuk Pendaftaran dan RM 20 untuk Tabung Khairat kematian
- 2- Potongan pendaftaran dan Tabung Khairat hanya sekali sahaja sepanjang menjadi anggota
- 3- Potongan bulanan Tabung Khairat adalah sebanyak RM 20.00 setahun (dipotong pada bulan Disember)

Dengan ini saya memberi kuasa kepada majikan memotong gaji bulanan saya sebanyak RM_____sebulan untuk dibayar kepada Koperasi Media Prima Berhad bagi potongan tersebut diatas. *Saya memperakui kuasa ini tidak akan ditarik balik melainkan dengan kebenaran pihak Koperasi secara bertulis.*

.....
Tandatangan Pemohon

.....
Tarikh

(F) PENGESAHAN SAKSI

Tandatangan Saksi:.....

Tarikh:.....

Nama Saksi:.....

No.Anggota:

No.Pekerja:.....

No.K/P:

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

Mesyuarat Lembaga Ke- _____, Tahun _____ pada _____

Diproses oleh _____

Disemak oleh: _____

Kelulusan : _____