



الجمعية التعاونية لمسلمي ماليزيا المحتفون

KOPERASI MUSLIMIN MALAYSIA BERHAD

17-3-1, TINGKAT 3, BLOK A, JALAN SEMARAK API 1,
PUSAT PERNIAGAAN DIAMOND SQUARE,
OFF JALAN GOMBAK, 50300 KUALA LUMPUR
Tel: 03-4021 0033 (Hunting Line), Fax : 03-4021 5227
E-Mel : muslimin@muslimin.coop
Laman Web : https://muslimin.coop



SKIM AL ABRAR (KHAIRAT KEMATIAN)

JENIS SUMBANGAN KHAIRAT KEMATIAN

BIL	KATEGORI	KADAR (RM)	PENERIMA
1.	ANGGOTA	2,000.00 atau 5,000.00	Suami/Isteri atau warith
2.	Suami/Isteri	500.00	Anggota
3.	Anak Lelaki & Perempuan yang berumur sehingga 18 tahun sahaja	300.00	Anggota
4.	Ibu / Bapa Kandung	200.00	Anggota

KETERANGAN DAN SYARAT – SYARAT AM

1. BANTUAN ATAU SUMBANGAN ADALAH ATAS BUDI BICARA ANGGOTA LEMBAGA KOPERASI, TIADA SEORANG ANGGOTA PUN BOLEH MENDAKWA IA ADALAH HAKNYA.
2. SUMBANGAN ATAU BANTUAN INI BUKAN PUSAKA.
3. TEMPOH SAH PERMOHONAN HENDAKLAH DIKEMUKAKAN TIDAK MELEBIHI **24 BULAN** DARI TARIKH KEMATIAN.
4. ANGGOTA HENDAKLAH MEMPUNYAI **SAHAM MELEBIHI RM 500.00** DAN **AKTIF CARUMAN**.
5. BAGI ANGGOTA YANG ADA KAITAN KEKELUARGAAN, **HANYA SEORANG** SAHAJA YANG **LAYAK MEMOHON**.

*** SEMAKAN LAMPIRAN YANG DISERTAKAN :-**

Tandakan [] di kotak

a) Sijil Kematian / Permit Perkuburan	<input type="checkbox"/>
b) Salinan Sijil Kelahiran Pemohon (jika Ibu yang meninggal)	<input type="checkbox"/>
c) Salinan Sijil Nikah (Suami / Isteri)	<input type="checkbox"/>
d) Salinan Kad Pengenalan Penerima Sumbangan	<input type="checkbox"/>
e) Salinan Sijil Kelahiran Anak (jika permohonan dari Ibu)	<input type="checkbox"/>

* Tertakluk kepada kelulusan ALK

**KOPERASI MUSLIMIN MALAYSIA BERHAD
BORANG PERMOHONAN AL ABRAR (KHAIRAT KEMATIAN)**

A- BUTIR-BUTIR PEMOHON

Nama Anggota : _____ No Anggota : _____

Nama Penerima (Jika Anggota Meninggal) : _____

No K/P (Baru) : _____ (Lama) _____ Umur : _____

Alamat Surat Menyurat : _____

No Tel (R) : _____ No H/P : _____ E-Mail : _____

B – MAKLUMAT PEMOHON

KATEGORI :

✓	KATEGORI	KETERANGAN
	1. Anggota	Tarikh Kematian : _____ No. Sijil Kematian : _____ Pertalian simati dengan pemohon : _____
	2. Suami / Isteri	
	3. Anak Lelaki & Perempuan yang berumur sehingga 18 tahun	
	4. Ibu / Bapa Kandung	

C- PENGAKUAN PEMOHON

Nama & No. Akaun Bank Penerima : _____

Saya mengaku segala dokumen dan maklumat yang disertakan adalah benar.

Tandatangan Pemohon : _____ Tarikh : _____

D – KEGUNAAN PEJABAT

Jumlah diluluskan : _____

Disediakan oleh : _____
Kerani Abrar

Disemak Oleh : _____
Ketua Seksyen

Tarikh : _____

Diluluskan oleh : _____
ALK / Setiausaha / Pen. Setiausaha

Tarikh : _____

Ulasan : _____

Tarikh terima : _____

Tarikh Semak : _____

Cara Bayaran : _____

Modal Syer : _____

Modal Yuran : _____

Abrar : _____

Abrar ID : _____

Kelulusan pembayaran : _____

Tarikh : _____

Batch No : _____

Verify : _____

Approved : _____