



KOPERASI KREDIT SWASTIASTU SINGARAJA

Badan Hukum No. 01/BH/KDK.22.1/XII/1998

Jalan Laksamana Barat No. 9 Singaraja Telp (0362) 28684

Website : www.kopditswastiastu.co.id

E-mail : kopditswastiastu@gmail.com



Anggota Cabang/KCP :

FORMULIR PERMOHONAN MENJADI ANGGOTA KOPERASI KREDIT SWASTIASTU SINGARAJA

NBA :

Tgl. Masuk Anggota : - - 20.....

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap (Sesuai KTP / SIM) :

Tempat dan Tanggal Lahir :/.....Umur :Tahun

Pekerjaan : Bank/Bidan/BUMN/swasta/wiraswasta/PNS/Guru/Pensiunan/TNI/POLRI/IRT/
/Pelajar/Belum bekerja/Buruh / Petani / Tukang / Perawat / Koperasi/Nelayan *

Agama : Katolik / Kristen / Islam / Hindu / Budha *

Pendidikan Terakhir : (Tidak/Belum Sekolah) / SD / SMP / SMA / D1 / D2 / D3 / S1 / S2 / S3

Alamat Sesuai KTP :

Alamat Sekarang :

No. Telp / HP :

Alamat Kantor :

No. Telp Kantor :

NO. KTP / SIM / KK :

Jenis Kelamin : Laki – laki / Perempuan

Status : Belum Menikah / Menikah / Janda / Duda

Jumlah Tanggungan :Orang

Nama Ahli Waris :

Hubungan Dengan Ahli Waris : Suami / Istri / Anak / Orang Tua / Famili

Nama Ibu Kandung :

Alasan Menjadi Anggota :

Dengan ini saya mohon menjadi anggota Koperasi Kredit Swastiastu Singaraja dan saya setuju mematuhi Anggaran Dasar, Anggaran Rumah Tangga dan amandemennya, serta mematuhi keputusan RAT dan pola kebijakan pengurus. Dengan ini saya bersedia memenuhi kewajiban sebagai anggota Koperasi Kredit Swastiastu Singaraja.

Demikian permohonan ini kami buat dengan sadar, untuk dapat dipertimbangkan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,
Suami / Istri / Wali

Singaraja,
Pemohon

MENYETUJUI

KETUA

PENANGGUNG

Drs. I Wayan Widastra, M.Si

Catatan : Lingkari yang tanda *

No. Anggota :
No. Rek. Tab. :