KOPERASI KAKITANGAN KERAJAAN TERENGGANU (KOKITAB) BERHAD

KEDAI KOKITAB
KUALA TERENGGANU
NO.110 TINGKAT BAWAH
JALAN SULTAN ISMAIL
20200 KUALA TERENGGANU
TEL / FAX : 09-6233635

KEDAI KOKITAB
DUNGUN
LOT 3596 JALAN BARU
PAK SABAH
23000 DUNGUN
TEL / FAX : 09-8453060

KEDAI KOKITAB
BESUT
NO.56 TAMAN JERTEH
PEKAN JERTEH
22000 JERTEH
TEL / FAX : 09-6971212

PUSAT SERVIS TAYAR
KOKITAB
36 P JALAN BUKIT KECIL
21100 KUALA TERENGGANU
TEL / FAX : 09-6233635

BORANG PEMBIAYAAN PERMOHONAN PEMBELIAN MOTOSIKAL MENGIKUT KONSEP MURABAHAH

KEGUNAAN KOKITAB :

NOMBOR PEMBIAYAAN

					*				

A. PERIBADI PEMOHON

NO. ANGGOTA

NO. KAD PENGENALAN (L) - - (B)

NAMA PENUH

TARIKH LAHIR UMUR THN NO. GAJI

ALAMAT TEMPAT BERTUGAS

ALAMAT TEMPAT TINGGAL

NO. TELEFON (P) EXT (HP)

NO. TELEFON (R)

BANK	
NO. AKAUN	
CAW	

DENGAN INI SAYA MEMBERI KUASA KEPADA KOKITAB UNTUK MEMBUAT POTONGAN SKIM PERLINDUNGAN PEMBIAYAAN KOKITAB DARIPADA JUMLAH WANG YANG AKAN DILULUSKAN

(SILA SERTAKAN 2 SALINAN 2 BULAN PENYATA GAJI SERTA SALINAN KAD PENGENALAN TUAN/PUAN DAN PENJAMIN/ PENJAMIN YANG DISAHKAN OLEH MAJIKAN)

B. PENDAPATAN BULANAN

SKIM TAKAFUL	ADA	TIADA
TARIKH MENYERTAI		
NO. SIJIL		

GAJI SEBULAN **RM**

SIMPANAN SEBULAN **RM**

JUMLAH SIMPANAN TERKUMPUL **RM**

C. KENYATAAN PERMOHONAN

JENIS MOTOSIKAL

KEKUATAN KUDA

NILAI HARGA

RM

TEMPOH BAYAR BALIK BULAN

D. AQAD PENGAKUAN PENJAMIN

Kami di bawah ini bersetuju menjadi penjamin kepada pemohon ini dan kami berikrar (masing-masing) bahawa jika sekiranya anggota koperasi ini mungkir membayar balik pembiayaan tersebut itu atau mana-mana ansuran yang terkena ke atasnya beserta upah keuntungannya seperti yang ditetapkan oleh KOKITAB.

Maka kami (masing-masing) apakala dituntut, akan membayarnya dan lagi dengan surat ini kami (masing-masing) berikrar jika sekiranya kami mungkir, maka berkuasalah Anggota Lembaga KOKITAB menjalankan ikhtiar mendapat jumlah yang terkena atas kami dengan dipotong gaji dan yuran modal kami mengikut sebagaimana yang ditetapkan dalam BORANG AKUAN PEMBIAYAAN Undang-Undang Kecil Koperasi ini.

		PENJAMIN	**SAKSI**
1	NAMA PENUH ANGGOTA		
	NO. ANGGOTA		
	NO. TELEFON	(HP) (P)	(HP) (P)
	NO. KAD PENGENALAN	(L) (B)	(L) (B)
	ALAMAT TEMPAT BERTUGAS		
	TANDATANGAN		

		PENJAMIN	**SAKSI**
2	NAMA PENUH ANGGOTA		
	NO. ANGGOTA		
	NO. TELEFON	(HP) (P)	(HP) (P)
	NO. KAD PENGENALAN	(L) (B)	(L) (B)
	ALAMAT TEMPAT BERTUGAS		
	TANDATANGAN		

		PENJAMIN	**SAKSI**
3	NAMA PENUH ANGGOTA		
	NO. ANGGOTA		
	NO. TELEFON	(HP) (P)	(HP) (P)
	NO. KAD PENGENALAN	(L) (B)	(L) (B)
	ALAMAT TEMPAT BERTUGAS		
	TANDATANGAN		

		PENJAMIN	SAKSI
4	NAMA PENUH ANGGOTA		
	NO. ANGGOTA		
	NO. TELEFON	(HP) (P)	(HP) (P)
	NO. KAD PENGENALAN	(L) (B)	(L) (B)
	ALAMAT TEMPAT BERTUGAS		
	TANDATANGAN		

NOTA : Dikehendaki 4 Orang Penjamim

Tarikh

E. KENYATAAN PEMOHON

Sekiranya permohonan pembiayaan ini diluluskan, saya sanggup membayarnya dengan ansuran bulanan selama ____ bulan atau mengikut ketetapan Anggota Lembaga dan saya membenarkan Majikan saya memotong bayaran-bayaran ansuran itu daripada saya beserta upah keuntungan pada tiap-tiap bulan sehingga pembiayaan tersebut selesai dijelaskan.

Saya juga dengan ikhlasnya REDA dengan pembayaran keuntungan yang akan dikenakan kepada saya berkaitan dengan kelulusan pembiayaan ini.

TARIKH

TANDATANGAN PEMOHON

F. KENYATAAN MAJIKAN

Saya menyokong / tidak menyokong permohonan ini. Jika pembiayaannya diluluskan, saya bersetuju memotong daripada gajinya pada tiap-tiap bulan sebarang jumlah wang mengikut kenyataan potongan daripada KOKITAB. Dan kakitangan ini disahkan bebas daripada tindakan tatatertib.

TARIKH

TANDATANGAN MAJIKAN
DAN COP RASMI

KOPERASI KAKITANGAN KERAJAAN TERENGGANU (KOKITAB) BERHAD

BORANG AKUAN PEMBIAYAAN

Adalah saya _____

bertugas di _____

seorang anggota KOKITAB mengaku sesungguhnya mengambil pembiayaan barang secara tangguh bernilai

RM _____ Ringgit _____

daripada KOKITAB.

Saya dengan ini berjanji bahawa saya tidak akan berhenti daripada jawatan kerajaan sehingga keseluruhan pembiayaan tersebut di bayar balik dan dengan ini juga saya memberi kuasa kepada kerajaan membayar kepada KOKITAB apa-apa yang terkena atas saya dengan dipotong gaji saya dan sebagainya sekiranya saya berhenti daripada menjadi anggota KOKITAB manakala mendapat tuntutan daripada KOKITAB.

Saya juga dengan ikhlasnya bersetuju menghalalkan pembayaran upah keuntungan yang dikenakan kepada saya seperti yang ditetapkan oleh KOKITAB berkaitan dengan kelulusan pembiayaan ini.

	PEMOHON	**SAKSI LELAKI**
NAMA PENUH ANGGOTA		
NO. ANGGOTA		
NO. TELEFON	(HP) (P)	(HP) (P)
NO. KAD PENGENALAN	(L) (B)	(L) (B)
ALAMAT TEMPAT BERTUGAS		
TANDATANGAN		
TARIKH		

UNTUK KEGUNAAN KOKITAB SAHAJA

1. MAKLUMAT PENYATA GAJI TERAKHIR BAGI BULAN

1.1	JUMLAH GAJI	**RM**
1.2	JUMLAH POTONGAN	**RM**
1.3	BAKI GAJI BERSIH	**RM**

2. KENYATAAN PENJUALAN

2.1	HARGA MOTOSIKAL	**RM**
2.2	BAYARAN INSURAN	**RM**
2.3	BAYARAN PENDAFTARAN	**RM**
2.4	BAYARAN NOMBOR PLAT	**RM**
2.5	CUKAI JALAN	**RM**
2.6	TUNTUTAN HAK MILIK	**RM**
2.7	LAIN-LAIN BAYARAN	**RM**
2.8	JUMLAH	**RM**
2.9	TOLAK PENDAHULUAN	**RM**
2.10	JUMLAH HARGA SEBENAR	**RM**

3. POTONGAN SEBULAN

3.1 Pokok **RM** Keuntungan **RM**

3.2 Tempoh Bayaran Balik Selama Bulan

3.3 Potongan Sebulan RM

4. KELAYAKAN

4.1 LAYAK 4.2 TIDAK LAYAK

Disediakan Oleh

Pembantu Tadbir

Disemak dan Disahkan Oleh

Pegawai Eksekutif Perdagangan I

Tarikh

5. KEPUTUSAN JAWATANKUASA PERDAGANGAN

DILULUSKAN TIDAK DILULUSKAN DITANGGUH

1. 2. 3.

4. 5.

Tarikh

Pengerusi
Anggota Lembaga
(UPKT)