



## KOPERASI UNIMAP PERLIS (KOUNIMAP) BERHAD (R-5-0078)

No.30 Tingkat 1, Persiaran Putra, Taman Putra Utama,

01000 Kangar, Perlis.

No. Tel : 04-9705522

E-mel : koperasi@unimap.edu.my

### BORANG PERMOHONAN KEANGGOTAAN

#### SYARAT-SYARAT KELAYAKAN MENJADI ANGGOTA

- 1) Kakitangan Universiti Malaysia Perlis
- 2) Warganegara Malaysia
- 3) Berumur 18 tahun dan keatas
- 4) Bermastautin atau mempunyai hartanah atau bekerja dalam kawasan operasi
- 5) Bukan seorang yang terhadapnya masih berkuatkuasa suatu sabitan bagi kesalahan yang boleh daftar, atau bankrap yang belum dilepaskan, atau tidak pernah dibuang daripada mana-mana Koperasi dalam tempohsatu tahun.

#### DOKUMEN DAN BAYARAN YANG PERLU DISERTAKAN

- 1) Satu salinan **kad pengenalan pemohon**
- 2) Satu salinan **kad pengenalan penama-penama**
- 3) Bayaran **fee masuk/pendaftaran** sebanyak **RM100.00**
- 4) **Syer** anggota sebanyak **RM100.00**
- 5) **Caruman** bulanan adalah sekurang-kurangnya **RM30.00**. Bagi pemohon yang menyerahkan borang permohonan pada tarikh **4 haribulan dan ke atas**, dikehendaki untuk turut menyertakan bayaran caruman bagi bulan berkenaan.
- 6) **Caruman** bagi tempoh **6 bulan (RM30 x 6)** diperlukan bagi ahli yang ingin membuat permohonan pembiayaan.

**\*\*Sila isikan borang ini dengan HURUF BESAR**

#### BAHAGIAN A : MAKLUMAT PERIBADI

NAMA PENUH	<input type="text"/>		
GELARAN (DATO/DATUK/PROF./PROF.MADYA/IR./ENCIK/PUAN/CIK/dll.)	<input type="text"/>		
NO K/P (MYKAD)	<input type="text"/>	JANTINA	<input type="text"/>
TARIKH LAHIR	<input type="text"/>	BANGSA	<input type="text"/>
TAHAP PENDIDIKAN	<input type="text"/>		
ALAMAT RUMAH	<input type="text"/>		
POSKOD	<input type="text"/>	BANDAR	<input type="text"/>
		NEGERI	<input type="text"/>
NO. TEL. RUMAH	<input type="text"/>	NO.TEL. BIMBIT	<input type="text"/>

**BAHAGIAN B : MAKLUMAT PEKERJAAN****\*\*SILA ISIKAN MAKLUMAT DI BAWAH DENGAN PENUH TANPA MENGGUNAKAN SINGKATAN**

JAWATAN

STATUS  
(TETAP/KONTRAK)

NO .STAF

JABATAN

ALAMAT PEJABAT

POSKOD

BANDAR

NEGERI

NO.TEL.PEJABAT

NO.FAKS

EMEL

Pihak Koperasi akan menghantar sebarang surat rasmi berkaitan ke alamat :

ALAMAT PEJABAT

ALAMAT RUMAH

**BAHAGIAN C : BAYARAN****1. SYER DAN FEE MASUK**

i) Syer anggota

**RM100.00**

ii) Fee masuk/pendaftaran

**RM100.00****2. CARUMAN (MINIMUM RM30.00 SEBULAN)**i) Saya bersetuju membuat bayaran caruman sebanyak **RM** \_\_\_\_\_ melalui potongan gaji oleh majikan (UniMAP).**\*\* Perkara ii dibawah adalah untuk pemohon yang mendaftar pada 4 haribulan ke atas SAHAJA.**

ii) Potongan caruman bulan semasa

**BULAN** \_\_\_\_\_**JUMLAH CARUMAN RM** \_\_\_\_\_**PEMBERITAHUAN.**

1. Bagi pemohon yang memilih pembayaran caruman melalui arahan bank, pemohon dikehendaki untuk menyerahkan satu salinan borang arahan dari bank pilihan.

2. Bagi pemohon yang memilih pembayaran caruman melalui arahan bank ATAU 12 bulan sekaligus, sekiranya pihak Koperasi tidak menerima sebarang bayaran caruman selama 3 bulan berturut-turut, pihak Koperasi berhak membuat arahan potongan gaji untuk CARUMAN TERTUNGGAK DAN SEMASA melalui majikan (UniMAP).

**BAHAGIAN D : MAKLUMAT PENAMA**

1. Tiap-tiap anggota Muslim hendaklah menamakan seorang waris di sisi undang-undang untuk menerima setelah dia mati, wang yang terhak baginya di dalam koperasi ini bagi diagihkan kepada waris yang berhak.
2. Tiap-tiap anggota bukan Muslim hendaklah menamakan seorang atau lebih daripada seorang penama.
3. Anggota boleh membatalkan atau menukar penama dengan memaklumkan perubahan tersebut kepada pihak Koperasi terlebih dahulu.

**MAKLUMAT PENAMA 1**

Nama Waris	<input type="text"/>	
No.Kad Pengenalan	<input type="text"/>	Pertalian <input type="text"/>
No. Telefon	(R) <input type="text"/>	(H/P) <input type="text"/>
Alamat Tetap	<input type="text"/>	

**MAKLUMAT PENAMA 2**

Nama Waris	<input type="text"/>	
No.Kad Pengenalan	<input type="text"/>	Pertalian <input type="text"/>
No. Telefon	(R) <input type="text"/>	(H/P) <input type="text"/>
Alamat Tetap	<input type="text"/>	

**BAHAGIAN E : PENGAKUAN/IKRAR**

Sekiranya saya diterima menjadi anggota Koperasi UniMAP Perlis (kounimap) Berhad, saya bersetuju/mengakui:

1. Mematuhi Undang-undang Kecil Koperasi UniMAP Perlis (kounimap) Berhad dan segala perundangan yang berkaitan dengan Koperasi, tertakluk kepada perubahan.
2. Membenarkan Majikan memotong gaji bulanan saya untuk bayaran kepada Koperasi UniMAP Perlis (kounimap) Berhad atau mengarah bank saya membuat bayaran tetap bulanan kepada Koperasi UniMAP Perlis (kounimap) Berhad.
3. Membenarkan wang saham dan simpanan saya ditadbirkan oleh Koperasi UniMAP Perlis (kounimap) Berhad untuk urusan perniagaan projek/skim dan lain-lain yang difikirkan perlu untuk faedah dan kebaikan bersama.
4. Bahawa segala maklumat di atas adalah benar.

TANDATANGAN PEMOHON

---

TARIKH

**BAHAGIAN F : UNTUK KEGUNAAN PEJABAT**

NOMBOR ANGGOTA:

JUMLAH WANG DITERIMA :

DIBAYAR MELALUI :  Tunai  Bank  Potongan melalui pembiayaan

TARIKH:

NOMBOR RESIT:

CATATAN:

STATUS PERMOHONAN :  Diluluskan  Tidak Diluluskan  KIV

Tarikh:

\_\_\_\_\_

TANDATANGAN EKSEKUTIF PENTADBIRAN :

Keanggotaan telah disahkan pada mesyuarat ALK bertarikh:

\_\_\_\_\_

TANDATANGAN PENGESAH  
(PENERUSI/SETIAUSAHA/BENDAHARI/ALK)