



**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 PENAMATAN KEANGGOTAAN**

1) Nama Anggota :

(HURUF BESAR mengikut kad pengenalan)

2) No. Kad Pengenalan :

3) No. Anggota :

4) No. Telefon Bimbit :

5) Tarikh Penamatan Anggota :

6) Jabatan :

7) Emel :

8) Nama Bank dan Nombor Akaun :

9) Sebab Penamatan ( Tandakan ( x ) Pada Kotak Yang Berkenaan ) :

9.1) Bersara		
9.2) Bertukar Keluar Dari UniMAP		
9.3) Lain - Lain ( Sila Nyatakan )		

10) Sebab penamatan ini, saya memohon mengeluarkan baki syer dan yuran yang ada.

Baki Syer : \_\_\_\_\_

Yuran : \_\_\_\_\_

Dengan ini disahkan agar keanggotaan berkenaan ditamatkan atas sebab-sebab di atas.

\_\_\_\_\_  
Tandatangan

\_\_\_\_\_  
Tarikh

**UNTUK KEGUNAAN PEJABAT**

Adalah disahkan bahawa penamatan keanggotaan telah berjaya/tidak berjaya dilaksanakan. Tempoh pengeluaran / pembayaran syer dan yuran adalah 6 bulan dari tempoh pengesahan penamatan keahlian ini iaitu pada :

Disahkan oleh,

Diluluskan Oleh,

\_\_\_\_\_  
Eksekutif Pentadbiran  
Koperasi Unimap Perlis (kounimap) Berhad

\_\_\_\_\_  
Pengerusi  
Koperasi Unimap Perlis (kounimap) Berhad

cop rasmi: