

FORMULIR PENGALIHAN KEPESERTAAN

Diisi Dengan Huruf Cetak

INFORMASI PESERTA

Nama Perusahaan :		No. Pegawai :	
Nama Peserta :		Nama Ibu Kandung :	
No. KTP :		No. Handphone :	
Tempat Lahir :		Tanggal Lahir :	
Jenis Kelamin :	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan	Alamat Email Pribadi :	
Status Perkawinan :	<input type="checkbox"/> Menikah <input type="checkbox"/> Belum Menikah <input type="checkbox"/> Janda/Duda	Jumlah anak :	
Alamat KTP :			
Usia Pensiun Normal :		Tanggal Mulai Kepesertaan DPLK :	

INFORMASI DANA PENSIUN ASAL

Nama Dana Pensiun Awal :	No. Peserta Dana Pensiun Awal :
Nama Perusahaan Peserta :	
Alamat Perusahaan Peserta :	

INFORMASI AHLI WARIS

No	Nama Penerima Manfaat	L/P	Tanggal Lahir	Hubungan Dengan Tertanggung
1				
2				
3				

TANDA TANGAN PESERTA

Tanda tangan peserta

(_____)

Nama jelas