

FORMULIR PENDAFTARAN

DANA KOMPENSASI PASCAKERJA

Dana Aman, Pensiun Tenang

Tamansari Parama Boutique Office Lt. 11
Jl. K.H. Wahid Hasyim No. 84 - 88
Jakarta 10340 - Indonesia

www.pertalife.com

FORMULIR DANA KOMPENSASI PASCAKERJA

DANA KOMPENSASI PASCAKERJA FORM

Diisi Dengan Huruf Cetak

Please Complete in Block Letters



☐ **Pendaftaran Perusahaan**
Company Registration

☐ **Pengkinian Data Perusahaan**
Company Information Update

A. Informasi Perusahaan Company Information

Nama Perusahaan
Company Name

Alamat Perusahaan
Company Address

Kode pos
Zip Code

Telepon
Telephone

Faksimili
Facsimile

Alamat e-mail
E-mail address

Jenis Kepemilikan
Type of Ownership

☐ **BUMN**
State Owned

☐ **BUMD**
Province Owned

☐ **Lembaga Sosial/Keagamaan**
Social Religious Institution

☐ **Swasta Nasional**
Private National

☐ **Swasta Asing**
Foreign Company

☐ **Perusahaan Patungan**
Join Venture

☐ **Lain-lain, sebutkan**
Others, please specify

Jenis Usaha
Type of Business

Produksi Barang
Goods Productions

Pelayanan & Jasa
Services

Sosial/Keagamaan
Social/Religious

☐ **Elektronik/Komputer**
Electronics/Computer

☐ **Transportasi/Ekspedisi**
Transportation/Expedition

☐ **Pendidikan Pelatihan**
Education Training

☐ **Kehutanan**
Forestry

☐ **Hotel & Restoran**
Hotel & Restaurant

☐ **Yayasan Sosial**
Social Foundation

☐ **Kimia**
Chemical

☐ **Agen Pariwisata**
Tourism Agency

☐ **Rumah Sakit/Klinik**
Hospital/Clinic

☐ **Mobil & Transportasi**
Car & Transportation

☐ **Kontraktor**
Contractor

☐ **Yayasan Non Sosial**
Non Social Foundation

☐ **Pangan & Barang Konsumen**
Food & Consumer Goods

☐ **Koperasi**
Cooperation

☐ **Lembaga Swadaya**
Non-Governmental Organization

☐ **Perikanan**
Fishery

☐ **Perbankan**
Banking

☐ **Organisasi Olah Raga**
Sport Organization

☐ **Peternakan**
Animal Husbandry

☐ **Asuransi**
Insurance

☐ **Lembaga Keagamaan**
Religious Institution

☐ **Perkebunan**
Plantation

☐ **Lembaga Keuangan Lain**
Other Financial Institution

☐ **Lain-lain, sebutkan :**
Others, please specify :

☐ **Pertanian**
Agriculture

☐ **Penyalur**
Supplier

☐ **Pertambangan**
Mining

☐ **Distribusi & Pemasaran**
Distribution & Marketing

☐ **Rokok**
Cigarettes

☐ **Promosi & Periklanan**
Promotion & Advertising

☐ **Tekstil**
Textile

☐ **Percetakan & Masmedia**
Printing & Media

☐ **Telekomunikasi**
Telecommunications

☐ **Jasa Lain**
Other Services

☐ **Lain-lain**
Others

Informasi Rekening Perusahaan
Company Account Information

Nama Bank
Bank Name

No Rekening
Account Number

Atas Nama
Beneficiary's Name

Cabang/Branch
Cabang/Branch

Perusahaan Berdiri Sejak Tahun
Company Established Since (Year)

Surat Ijin Usaha Perusahaan (SIUP) (Lampirkan fotokopi)*Business License Number (SIUP) (attach a copy)***Tanda Daftar Perusahaan (TDP) (Lampirkan fotokopi)***Company Registration Number (TDP) (attach a copy)***No. NPWP (Lampirkan fotokopi)***Tax ID Number (attach a copy)***No. Akta Pendirian Usaha (Lampirkan fotokopi)***Business Establishment Deed Number (attach a copy)***Tempat***Location***Tanggal***Date***Notaris***Notary***Sumber Dana***Source of funds*☐**Hasil Usaha***Company's Profit*☐**Investasi***Investment*☐**Komisi/Jasa***Commision/Service*☐**Perusahaan Induk***Holding Company*☐**Lainnya, sebutkan***Others, please specify***Aset Perusahaan***Company's Asset*☐

< Rp100 Juta

< Rp100 Million

☐

> Rp1 - 10 Miliar

> Rp1 - 10 Billion

☐

> Rp100 - 500 Miliar

> Rp100 - 500 Billion

☐

> Rp100 Juta - 1 Miliar

> Rp100 Million - 1 Billion

☐

> Rp10 - 100 Billion

> Rp10 - 100 Billion

☐

> Rp500 Billion

> Rp500 Billion

Hasil Usaha Perusahaan*Company's Profit*☐

< Rp100 Juta

< Rp100 Million

☐

> Rp1 - 10 Miliar

> Rp1 - 10 Billion

☐

> Rp100 - 500 Miliar

> Rp100 - 500 Billion

☐

> Rp100 Juta - 1 Miliar

> Rp100 Million - 1 Billion

☐

> Rp10 - 100 Billion

> Rp10 - 100 Billion

☐

> Rp500 Billion

> Rp500 Billion

Karyawan Perusahaan yang dapat dihubungi untuk penyelenggaraan dan pengelolaan DKP:*Company employees who can be contacted for managing DKP:*

Nama <i>Name</i>	Jabatan <i>Title</i>	No. Identitas KTP <i>No. Identity Card</i>	Alamat e-mail <i>E-mail Address</i>

Susunan Direksi terkini*Incumbent Board of Directors*

Nama <i>Name</i>	Kewarganegaraan <i>Nationality</i>	Jabatan <i>Title</i>	Sejak <i>Since</i>

Susunan Komisaris terkini*Incumbent Board of Commissioners*

Nama <i>Name</i>	Kewarganegaraan <i>Nationality</i>	Jabatan <i>Title</i>	Sejak <i>Since</i>

Apakah Perusahaan merupakan organisasi nirlaba?*Is the Company a non-profit organization?*☐ Ya*Yes*☐ Tidak*No***Apakah salah satu kegiatan Perusahaan adalah mengumpulkan dana dari masyarakat?***Is one of the Company's activities collecting funds from the public?*☐ Ya*Yes*☐ Tidak*No***Informasi Tambahan***Additional information***Apakah pembayaran iuran akan dilakukan oleh Pihak Ketiga yang memiliki hubungan langsung dengan Perusahaan?***Are the contribution payments to be made by a third party directly connected to the Company?*☐ Ya*Yes*☐ Tidak*No*

Segala transaksi keuangan dilakukan oleh Perusahaan. Pembayaran oleh Pihak Ketiga hanya dapat dilakukan oleh pihak yang memiliki hubungan kerja langsung dengan Perusahaan dengan menjawab pertanyaan berikut ini:

All financial transactions are to be made by the Company. Third-party payments are permitted only if the payer has a direct employment relationship with the Company and confirms this by answering the following question:

Nama Perusahaan
Company Name

No. Akta Pendirian Usaha (Lampirkan fotokopi)
Business Establishment Deed Number (attach a copy)

Tanggal
Date

Notaris
Notary

Tempat/Tanggal Pendirian
Place/Since

Alamat Perusahaan
Company Address

Kode pos
Zip Code

Telepon
Telephone

Faksimili
Facsimile

Hubungan dengan Perusahaan
Relationship with the Company

Perwakilan Perusahaan
Company representative

Karyawan yang Ditunjuk
Designated Employees

Sumber Dana
Source of Funds

Selanjutnya disebut Perusahaan, menyatakan akan menyediakan Program DKP bagi Karyawan dengan ketentuan sbb:
Hereinafter shall be referred to as Company, stated to provide DKP Program for its Employees with the following :

B. Informasi Pendaftaran DKP Registration Information DKP

Usia Pensiun Normal **tahun (Usia Pensiun Normal yang ditetapkan)**
Normal Retirement Age years (Normal Retirement Age as determined)

Program DKP ini mulai berlaku
DKP program becomes effective

Biaya-biaya
Fees

- | | | | | | |
|--|--------------------------|------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| 1. Biaya Administrasi Bulanan
Monthly Administration Fee | ☐ | 100% | Pemberi Kerja
Employer | ☐ | Pilihan lain
Other option |
| 2. Biaya Investasi
Investment Fee | ☐ | 100% | Pemberi Kerja
Employer | ☐ | Pilihan lain
Other option |
| 3. Biaya Lainnya
Other Fee | ☐ | 100% | Pemberi Kerja
Employer | ☐ | Pilihan lain
Other option |

Investasi
Investment

Kami menyadari sepenuhnya risiko dari pilihan arahan investasi ini dan merupakan tanggung jawab kami. Arahan investasi yang dipilih Perusahaan adalah:
We are fully aware of the risks of this investment direction and choice is our responsibility. Company's investment direction selected is:

1. **Pilihan Investasi Ditentukan oleh Pemberi Kerja**
Choice of Investment determined by Employee

A. **Pilihan Investasi Konvensional**
Conventional Investment Options

☐ **Dana Pasar Uang** % ☐ **Dana Pendapatan Tetap** % ☐ **Dana Saham** %
Money Market Fund Fixed Income Fund Stock Fund

B. **Pilihan Investasi Syariah**
Sharia Investments Options

☐ **Dana Pasar Uang Syariah** % ☐ **Dana Pendapatan Tetap Syariah** %
Money Market Fund Fixed Income Fund

- Notes : 1) Total persentase kombinasi pilihan investasi harus sama dengan 100%
The total percentage of the selected investment options must equal 100%
- 2) Pemilihan investasi dapat di campur akan tetapi tidak dapat di campur antara investasi konvensional (A) dan investasi syariah (B)
Investment options may be combined, but conventional investments (A) and sharia investments (B) cannot be mixed

2. **Perubahan pilihan Investasi** ☐ **Oleh Peserta (untuk iuran yang bersumber dari peserta)** ☐ **Oleh Pemberi Kerja:**
Change of Investment choice By Employee (for contributions sourced from employee) By Employer

Perubahan arahan investasi dapat dilakukan dengan pemberitahuan secara tertulis kepada DPLK dan diketahui oleh pihak yang ditunjuk oleh Perusahaan
Investment direction changes can be made by notice in writing to the Pension Fund and in the know by parties engaged by the Company

Pihak yang Berwenang dalam Pembayaran Manfaat
Authorized parties in Benefit Payments

Nama dan Jabatan :
Name and Position

Tandatangan :
Signature

Nama dan Jabatan :
Name and Position

Tandatangan :
Signature

C. Pernyataan Pemberi Kerja
Employer Statement

PEMBERI KERJA DENGAN INI MENYATAKAN bahwa dana yang dibayarkan oleh Pemberi Kerja kepada Dana Pensiun Lembaga Keuangan PertaLife merupakan dana yang berasal dari hasil usaha yang sah menurut peraturan pemerintah dan ditujukan untuk kepentingan kesejahteraan karyawan.

HEREWITH THE EMPLOYER DECLARE that the source of fund paid to Dana Pensiun Lembaga Keuangan PertaLife is from the legitimate company income in accordance to the government regulations and for the benefit of the employees.

Dengan menandatangani Formulir Pendaftaran DKP ini, Perusahaan menyatakan bahwa keikutsertaan dalam DKP ini dilakukan dengan tujuan untuk memberikan Manfaat Pensiun bagi karyawan Perusahaan sesuai ketentuan Undang-undang Ketenagakerjaan yang berlaku. Adapun seluruh data karyawan yang diberikan kepada DPLK PertaLife bersama Formulir Pendaftaran DKP ini adalah data yang benar dan sesuai dengan data yang ada pada Perusahaan.

By signing this DKP Registration Form, the Company stated that participation in DKP was done in order to provide pension benefits for employees of the Company in accordance with the Labour Act in force. The entire employee data given to the DPLK PertaLife with the Registration Form DKP this is the correct data and the corresponding data on the Company.

Dengan menandatangani Formulir Pendaftaran ini, Perusahaan telah memberi kuasa kepada DPLK PertaLife untuk meminta segala informasi yang diperlukan kepada pihak mana pun dan melakukan pemeriksaan dari segala informasi yang disampaikan dalam rangka kepesertaan pada DKP dan memberikan izin kepada pihak-pihak dimaksud untuk memberikan segala informasi yang diperlukan oleh DPLK. Salinan atau fotokopi dari kuasa ini akan berlaku sama dengan aslinya.

By signing this Application Form, the Company has authorized the DPLK PertaLife to request any information necessary to any party and examination of all information submitted in the framework of participation in DKP and give permission to parties intended to provide all the information required by the Pension Fund. A copy or photocopy of this authority would apply equally to the original.

Tanda tangan Pejabat berwenang dan cap Pemberi Kerja
Employer's Authorized signature and Company stamp

Di
At
Tanggal: ____ / ____ / ____

Date

Oleh _____
By

Jabatan _____
Position

Diisi oleh DPLK
To be completed by the Pension Fund

Tanggal diterima: ____ / ____ / ____
Date received

Oleh: _____
By

Mohon agar formulir diisi lengkap, ditanda tangani dan disertakan fotokopi NPWP perusahaan
Please complete this form, signed and attached copy of tax id