



AKUAN TAHUNAN PENERIMA FAEDAH AKSPS 2017

NO. KAD PENGENALAN SI MATI:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

AKUAN OLEH ANAK BAGI FAEDAH ORANG TANGGUNGAN (Peraturan 25)

Saya (penerima faedah)

No. Kad Pengenalan

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

mengaku bahawa saya :

CATATAN:

Dalam hal seorang remaja (yang umurnya belum mencapai 21 tahun), penjaganya hendaklah menandatangani akuan bagi pihak remaja tersebut dan maklumat berikut hendaklah dilengkapkan.

Saya (nama Penjaga) dan

No. Kad Pengenalan (Lama)

No. Kad Pengenalan (Baru)

No. Pasport (jika menggunakan pasport)

adalah Penjaga kepada PENERIMA FAEDAH berikut :

No. Kad Pengenalan (Lama)

No. Kad Pengenalan (Baru)

..... (pertaliannya) adalah dengan ini mengaku bahawa:

Sila ✓ pada kotak yang berkaitan

Saya adalah seorang anak kepada si mati (nama si mati) dan berhak mendapat Faedah Orang Tanggungan.

☐ Belum mencapai umur dua puluh satu (21) tahun dan belum berkahwin;

☐ Telah berkahwin pada (sila sertakan Sijil Perkahwinan yang diakui sah);

☐ Telah mencapai umur dua puluh satu (21) tahun tetapi oleh kerana terencat mental / menjadi tak upaya secara fizikal, adalah tidak berupaya menanggung diri sendiri;

☐ Telah mencapai umur dua puluh satu (21) tahun dan masih menerima pelajaran di Institusi Pengajian Tinggi, iaitu:

.....
(Nama Institut Pengajian Tinggi)

(sertakan surat pengesahan dan Lampiran A (Perakuan anak sedang belajar di Institusi Pengajian Tinggi)).

☐ Memahami bahawa Faedah Orang Tanggungan yang dibayar kepada saya/ beliau akan terhenti apabila saya/ beliau berkahwin sebelum mencapai umur dua puluh satu (21) tahun/ berupaya menanggung diri sendiri/ berhenti menerima pelajaran di Institusi Pengajian Tinggi;

☐ Sedar bahawa adalah menjadi tanggungjawab saya untuk memberitahu Pertubuhan Keselamatan Sosial apabila saya/ beliau berkahwin sebelum mencapai umur dua puluh satu (21) tahun/ berupaya menanggung diri sendiri/ berhenti menerima pelajaran di Institusi Pengajian Tinggi dan seterusnya tidak berhak menerima bayaran Faedah Orang Tanggungan.

Nota : Jika i) Anak telah meninggal dunia, sertakan Sijil Kematian;
ii) Anak tidak tinggal bersama atau dijaga oleh orang lain, kemukakan maklumat penjaga.
iii) Anak yang dijadikan anak angkat yang sah (sertakan dokumen pengangkatan anak angkat).
iv) Jika penjaga menggunakan pasport, kemukakan salinan pasport yang masih sah.

.....
Tandatangan atau Cap Ibu Jari Kanan
Penerima Faedah/ Penjaga

Di Hadapan dan Diperakusaksi Oleh:

PENTING! SILA ISIKAN MAKLUMAT DI BAWAH

Alamat Terkini Penerima Faedah/ Penjaga :

.....
Nama, Tandatangan, Jawatan dan Cop Rasmi/ Meterai

No. Telefon :

Emel :

Tarikh :

Akuan ini hendaklah ditandatangani dan diperaku saksi oleh Majistret atau Jaksa Pendamai atau Pesuruhjaya Sumpah atau Pegawai Kerajaan Kumpulan A atau B (termasuk Pegawai PERKESO) atau Penghulu atau Kadi atau Imam atau Paderi atau Penggawa atau Ketua Balai Polis atau Guru Besar.



PERTUBUHAN KESELAMATAN SOSIAL
KEMENTERIAN SUMBER MANUSIA
Menara PERKESO
281, Jalan Ampang
50538 Kuala Lumpur
No. Telefon : Dalam Negara : 1300 22 8000
Luar Negara : +603 83146000

Emel : Perkeso@perkeso.gov.my
Laman Sesawang : www.perkeso.gov.my

PERAKUAN ANAK BELAJAR DI INSTITUSI PENGAJIAN TINGGI

A. MAKLUMAT PELAJAR

Nama Pelajar : No. Telefon :
No. KPPN : Emel :

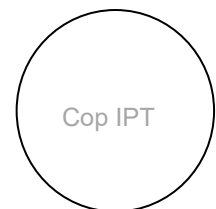
Disahkan bahawa pelajar seperti nama di atas adalah seorang penuntut di Institusi Pengajian Tinggi:

Nama Kursus :
Taraf Pengajian : ☐ Diploma ☐ Ijazah ☐ Lain-lain:
Jenis Kursus : ☐ Sepenuh Masa ☐ Separuh Masa
Tarikh Mula Pengajian : Hari Bulan Tahun
Tempoh Pengajian : Tahun Bulan
Semester Semasa : 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10 (Sila bulatkan)
Keputusan Peperiksaan : (PNGK / CGPA / Lain-lain)
(sertakan salinan surat tawaran pengajian / keputusan peperiksaan terkini)
Tarikh Dijangka Tamat Pengajian Hari Bulan Tahun
(Lulus/ Tangguh/ Berhenti/ Gagal)

B. PENGESAHAN OLEH PIHAK INSTITUT PENGAJIAN TINGGI (IPT)

Disahkan bahawa semua maklumat di atas adalah benar. PERKESO berhak menolak atau membatalkan pengesahan ini dan mengambil tindakan mahkamah jika ianya didapati palsu.

Tandatangan Pihak IPT :
Nama Penuh :
Jawatan :
Telefon :
Tarikh :



C. UNTUK DILENGKAPKAN OLEH PELAJAR

Nama Si Mati :
No. KPPN Si Mati :
No. KPPN Penerima Faedah :

D. UNTUK KEGUNAAN PERKESO

