



PERTUBUHAN KHAIRAT KEMATIAN MASJID ALBUKHARY ALOR MALAI

(NO. PENDAFTARAN : 1192/PPM 005-02-13121956)

MASJID ALBUKHARY ALOR MALAI, JALAN LANGGAR, 05460 ALOR SETAR, KEDAH

BORANG BANTUAN KHAIRAT KEMATIAN AHLI & TANGGUNGAN AHLI (Suami/Isteri/Anak/Ibu/Bapa/Ibu Mertua/Bapa Mertua)

Sila sertakan dokumen yang berkaitan seperti dibawah ;

- i) Sijil Kematian Asal ()
- ii) Salinan Fotostat Sijil Kematian Asal ()
- iii) Bukti menunjukkan pertalian waris dengan simati () Salinan K.P., Sijil Nikah, Sijil Lahir
- iv) Semua yuran tahunan telah dijelaskan ()

MAKLUMAT PEMOHON

1. Maklumat Ahli

Nama :..... No Ahli :.....

No. K.P. :..... No.Tel. :.....

2. Maklumat Si Mati

Nama :..... Tarikh Mati :.....

No. K.P. :..... Hubungan :.....

3. Saya mengaku bahawa semua keterangan diatas adalah benar;

Nama Pemohon (Waris) :.....

No K.P. :..... Hubungan :.....

No.Tel. :..... Tarikh :.....

Tanda Tangan :.....

PENGESAHAN JAWATANKUASA

1. Nama simati dalam daftar Sistem e-Khairat (ADA / TIADA)
2. Kadar Bayaran Khairat Kematian Ahli & Tanggungan Ahli :

NO	KEMATIAN	KADAR (RM)	
1	Kematian Ahli	RM 1000.00	
2	Kematian Pasangan (Suami / Isteri)	RM 1000.00	
3	Kematian Anak	RM 200.00	
4	Kematian Ibu / Bapa Ahli	RM 200.00	
5	Kematian Ibu / Bapa Mertua Ahli	RM 200.00	
6	Kematian Anak (Cacat)	RM 200.00	
7	Kematian Dirumah Ahli (Bukan Tanggungan Ahli)	RM 100.00	

Tamat Tanggungan :

Anak-anak yang berumur 25 tahun dan keatas tidak dikira sebagai tanggungan.

3. Saya mengesahkan bahawa maklumat yang diberi adalah benar berdasarkan pengesahan dokumen yang disertakan.

☐

DILULUSKAN

☐

TIDAK DILULUSKAN Alasan :

Bantuan Khairat Kematian Sebanyak :

RM..... (Tunai / Cek No :.....)

Tandatangan Ahli Jawatankuasa :..... Tarikh:.....

Nama Ahli Jawatankuasa :.....

AKUAN PENERIMAAN

Saya mengaku menerima Bantuan Khairat Kematian seperti diatas.

Nama :

Tandatangan :

No. K. P. :

Tarikh :

No. Tel. :