FORMULIR PERMOHONAN AKTIVASI KARTU ATM TIPO

(FP-03)

CIF ☐☐☐☐☐☐☐☐ *(diisi oleh petugas)*

Mohon diisi pada kolom isian dan berikan tanda (√) sesuai pilihan

1. DATA ANGGOTA

Nama : ☐

Jenis Identitas : ☐ KTP ☐ SIM ☐ Passport dilampiri KITAP/KITAS/KIMS

Nomor Identitas : ☐

Alamat : ☐

Tempat Lahir : ☐ Tanggal Lahir : ☐

Jenis Kelamin : ☐ Pria ☐ Wanita

Nomor HP : ☐

Nama Gadis Ibu Kandung : ☐

No. Rekening Buku Anggota : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nomor Tabungan Tabing : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

2. AKTIVASI KARTU ATM TIPO dan PIN

☐ Permohonan Baru : Jenis kartu : ☐ Silver ☐ Gold

☐ Pergantian kartu, disebabkan : ☐ Hilang ☐ Rusak ☐ Kadaluwarsa

☐ Penggantian PIN disebabkan lupa atau terkunci

☐ Penutupan Kartu, disebabkan oleh: ☐

Nomor Kartu : ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ *(diisi oleh petugas)*

3. PERNYATAAN ANGGOTA

Dengan ini Anggota selaku Pemohon menyatakan :

1. Bahwa seluruh data pada Formulir Permohonan Aktivasi Kartu ATM Tipo ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan.
2. CU Lantang Tipo selanjutnya disebut "Koperasi Simpan Pinjam CU Lantang Tipo" telah memberikan penjelasan yang cukup mengenai karakteristik fasilitas yang dimaksud termasuk manfaat, risiko dan biaya-biaya yang melekat serta anggota telah membaca, mengerti, dan menyetujui isi ketentuan-ketentuan dan yang terkait dengan faslilitas yang Anggota ajukan seperti tertuang dalam ketentuan yang berlaku pada simpanan Tabing dan ATM Tipo sebagaimana tercantum pada halaman dibalik aplikasi ini.
3. Memberikan kuasa kepada CU Lantang Tipo yang tidak dapat dibatalkan secara sepihak oleh Anggota sesuai dengan pasal 1813 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, untuk mentransfer dana dari rekening Anggota ke rekening tujuan sesuai rincian tersebut diatas**).
4. Patuh pada syarat dan ketentuan butir 2 perjanjian ini beserta segala perubahannya yang merupakan bagian dan menjadi satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Formulir Permohonan Aplikasi Kartu ATM Tipo ini.
5. Membebaskan CU Lantang Tipo dari segala tuntutan dan/atau gugatan dari pihak manapun termasuk Anggota sehubungan dengan pengisian formulir ini.
6. Telah menerima Kartu ATM Tipo : ☐ Silver ☐ Gold

*) beri tanda (√) pada kotak yang sesuai dengan fasilitas yang diminta
**) dicoret apabila tidak dipersyaratkan pada fasilitas yang diminta

Diisi oleh Koperasi Simpan Pinjam		Tempat :
Pemeriksa dan Pengesah	Petugas	Tanggal :
Tanda Tangan dan Nama Lengkap	Tanda Tangan dan Nama Lengkap	Tanda Tangan dan Nama Lengkap