



BORANG PERMOHONAN SKIM MESRA USIA EMAS

(MANFAAT SMUE: JOM SHOPPING & KHAIRAT KEMATIAN)



Semua ruangan WAJIB diisi

A. MAKLUMAT PERMOHONAN

(Sila (/) pada ruangan atau kotak yang disediakan)

HIDUP

MENINGGAL DUNIA

TARIKH KEMATIAN: _____

WARGA EMAS

OKU

NO KAD OKU (JKM): _____

Adakah Pemohon Pengundi Di Selangor:

YA

TIDAK

Sila nyatakan Tempat Mengundi:

Nama DUN _____

B. MAKLUMAT PEMOHON

Nama					
No. KP			Umur		
Jantina	<input type="checkbox"/> Lelaki	<input type="checkbox"/> Perempuan	Negeri Kelahiran		
Kaum	<input type="checkbox"/> Melayu	<input type="checkbox"/> Cina	<input type="checkbox"/> India	<input type="checkbox"/> Lain-lain	
Agama	<input type="checkbox"/> Islam	<input type="checkbox"/> Buddha	<input type="checkbox"/> Hindu	<input type="checkbox"/> Kristian	<input type="checkbox"/> Lain-lain
Pekerjaan			Status Perkahwinan	<input type="checkbox"/> Berkahwin	
No. Telefon Bimbit				<input type="checkbox"/> Janda / Duda	
Kesihatan	<input type="checkbox"/> Kencing Manis	<input type="checkbox"/> Masalah Jantung	<input type="checkbox"/> Masalah Mata	<input type="checkbox"/> Darah Tinggi	<input type="checkbox"/> Masalah Kencing
	<input type="checkbox"/> Buah Pinggang	<input type="checkbox"/> Angin Ahmar	<input type="checkbox"/> Kanser	<input type="checkbox"/> Sakit Sendi	<input type="checkbox"/> Nyanyuk
	<input type="checkbox"/> Epilepsi	<input type="checkbox"/> OKU			
Alamat Tempat Tinggal					
Poskod					

C. MAKLUMAT PEWARIS (Rujuk senarai pewaris yang dibenarkan)

Penamaan pewaris hanya tertakluk bagi dua (2) permohonan SMUE sahaja. Sekiranya nama pewaris didapati telah didaftarkan melebihi (2) permohonan, maka pemohon perlu menamakan pewaris yang lain.

Nama				
No. KP		Jantina	<input type="checkbox"/> Lelaki	<input type="checkbox"/> Perempuan
Kaum	<input type="checkbox"/> Melayu	<input type="checkbox"/> Cina	<input type="checkbox"/> India	<input type="checkbox"/> Lain-lain
Hubungan	<input type="checkbox"/> Ibu <input type="checkbox"/> Bapa <input type="checkbox"/> Datuk <input type="checkbox"/> Nenek <input type="checkbox"/> Suami <input type="checkbox"/> Isteri <input type="checkbox"/> Anak <input type="checkbox"/> Abang <input type="checkbox"/> Kakak <input type="checkbox"/> Adik <input type="checkbox"/> Lain-lain <input type="checkbox"/> Rumah Kebajikan Nama rumah kebajikan / Pertubuhan: _____ No. Daftar Syarikat: _____			
No. Telefon				
Alamat Pewaris / Alamat Rumah Kebajikan				
Poskod				

D. PERAKUAN PEMOHON

Saya mengaku bahawa semua maklumat adalah benar dan diisi secara sukarela. Saya bersetuju permohonan ini akan dibatalkan sekiranya maklumat yang saya berikan didapati tidak benar dan palsu.

Tandatangan Pemohon

Tarikh :

E. PENGESAHAN PUSAT PENDAFTARAN

Saya mengaku bahawa borang permohonan ini telah diterima oleh Pusat Pendaftaran seperti di bawah.

Tandatangan Petugas & Cop Pusat Pendaftaran

Nama Parlimen	<input type="text"/>
Nama DUN	<input type="text"/>
Nama Petugas	<input type="text"/>
No. KP Baru Bertugas	<input type="text"/>
Tarikh Borang Diterima	<input type="text"/>

F. DOKUMENTASI YAWAS

Saya mengaku bahawa borang permohonan ini telah diterima oleh pejabat Yayasan Warisan Anak Selangor.

Nama Pegawai	<input type="text"/>
Jabatan	<input type="text"/>
Tarikh Borang Diterima	<input type="text"/>

Kegunaan Jabatan Pendaftaran

Tarikh Penerimaan Borang	<input type="text"/>
Tarikh Kunci Masuk Data	<input type="text"/>
Tarikh Pengesahan	<input type="text"/>
Catatan	<input type="text"/>