

**BORANG PERMOHONAN
SUMBANGAN PENGURUSAN JENAZAH/KEMATIAN**

PROGRAM (Sila Tandakan ✓)

 Penghargaan Warga Emas Bantuan Ibu Tunggal Bantuan OKU**A. BUTIRAN SI MATI**

Nama Si Mati : _____ No. K/P : _____
Tarikh Kematian : ____/____/____ (hh / bb / tahun)
No. Sijil Kematian : _____
Kawasan DUN : _____

B. BUTIRAN PEMOHON (Waris Berdaftar Dalam Sistem i-Sejahtera)

Nama Waris (**WAJIB**) : _____
No. K/P Waris (**WAJIB**) : _____
Alamat (**WAJIB**) : _____
Emel : _____
No. Tel / Tel Bimbit (**WAJIB**) : _____
Hubungan dengan si mati : _____
Nama Bank (**WAJIB**) : _____
No. Akaun Bank (**WAJIB**) : _____

C. DOKUMEN WAJIB YANG DIPERLUKAN

- Salinan Sijil Kematian Si Mati.
 Salinan Kad Pengenalan Waris.
 Salinan Sijil Kelahiran (Anak)/Salinan Sijil Perkahwinan (Suami/Isteri)/Surat Akuan Sumpah.
 Salinan Muka Surat Pertama Buku Bank (disahkan oleh pegawai Bank)/ Penyata Bank (Manamana satu (1) bulan dalam tempoh 3 bulan terakhir)/ Cetakan Pengesahan Akaun oleh Bank (yang jelas memaparkan nombor akaun & nama pemilik akaun).
 Dokumen/Resit asal bukti pengurusan jenazah/mendiang (Program Ibu Tunggal sahaja).

D. PERAKUAN PEMOHON (WARIS)

Saya _____ No. K/P : _____
dengan ini mengaku bahawa maklumat di atas dan dokumen yang diberi adalah benar.

(T. Tangan / Cap Jari Waris)

Nama pemohon :
Tarikh :

E. DISAHKAN OLEH

(Tandatangan Wakil Rakyat Kerajaan Perpaduan/ Pegawai Penyelaras KADUN/ Penghulu/ ADO/ CADO/ Pengerusi MPKK)

Nama :
Cop Jawatan : Tarikh:

NOTA:

1. Sekiranya sebarang maklumat TIDAK BENAR maka borang dianggap TIDAK SAH.
2. Keputusan Kerajaan Negeri adalah MUKTAMAD.
3. Jika ada sebarang pertanyaan, sila hubungi Pejabat YB Puan Lim Siew Khim, Tel : 04-650 5143 / 5699 / 5700/ 5701
4. Tuntutan hanya boleh dibuat dalam tempoh SATU TAHUN mulai tarikh kematian.