



KOPERASI DEWAN BANDARAYA KOTA KINABALU BERHAD
D/A DEWAN BANDARAYA KOTA KINABALU
NO. 1, JALAN BANDARAN, 88675 KOTA KINABALU
TEL: 088-521800, FAKS: 088-219175

PERMOHONAN MENJADI ANGGOTA

SYARAT-SYARAT UNTUK MENJADI ANGGOTA

(Undang-undang Kecil 11)

1. **Kakitangan Dewan Bandaraya Kota Kinabalu;**
 2. Warganegara Malaysia;
 3. Berumur 18 tahun dan ke atas;
 4. Bermastautin atau mempunyai harta tanah atau bekerja dalam kawasan Kota Kinabalu;
 5. Bukan seorang bankrap;
 6. Tidak hilang upaya dari segi mental;
 7. Bukan seorang yang terhadapnya masih berkuatkuasa suatu sabitan bagi kesalahan boleh daftar;
 8. Bukan seorang yang dibuang daripada keanggotaan mana-mana koperasi dalam tempoh 1 tahun

Sila lengkapkan borang ini dengan HURUF BESAR.
Potong yang tidak berkenaan

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

PERMOHONAN BARU
BEKAS ANGGOTA KOPERASI

NO. ANGGOTA	HARI	BULAN	TAHUN

A. BUTIR-BUTIR PERIBADI

NAMA PEMOHON MENGIKUT KAD PENGENALAN

NO. KAD PENGENALAN										NO. KAD PENGENALAN LAMA (JIKA ADA)					JANTINA (tandakan /)		
					-		-							L	P		
TARIKH LAHIR										TEMPAT LAHIR		PERINGKAT AKADEMIK (tandakan /)					
												SPM					
AGAMA												STPM					
												SIJIL KEMAHIRAN					
BANGSA										EMEL		DIPLOMA					
												IJAZAH					
NO. TELEFON BIMBIT												IJAZAH SARJANA					
NO. TELEFON RUMAH												PHD					
										(Untuk Salinan UUK Koperasi dan notis rasmi)							

ALAMAT KEDIAMAN DAN POSKOD

The University of Texas at Austin

JABATAN	TARAF PELANTIKAN (tandakan /)		
	TETAP	SEMENTARA	KONTRAK

GAJI (BERSIH)	GELARAN JAWATAN DAN GRED
RM	

B. FI MASUK, SYER DAN AGIHAN CARUMAN

BAYARAN YANG DISERTAKAN (✓)						
JUMLAH UNIT SYER (MINIMA RM 100 /SYER)	RM					UNIT
NILAI SYER	RM					
CARUMAN PERTAMA	RM					
BAKI (diselesaikan dalam tempoh 10 bulan)	RM					
BAYARAN FI MASUK (PERMOHONAN BARU) (BEKAS ANGGOTA KOPERASI)	RM		1	0	.	0 0
	RM		1	0	.	0 0
JUMLAH	RM					

- Yuran Bulanan – RM30.00 Syer Minimum – RM 100.00 Syer Maksimum – RM5,000.00

C. FI MASUK, SYER DAN AGIHAN CARUMAN

PENCADANG	PENYOKONG
Tandatangan:	Tandatangan:
Nama:	Nama:
No. Anggota:	No. Anggota:
Tarikh:	Tarikh:

D. PERSETUJUAN MENJADI ANGGOTA DAN PEMOTONGAN GAJI SECARA BULANAN

1. Saya bersetuju untuk menjadi anggota Koperasi sekurang-kurangnya selama **6 BULAN** selepas permohonan saya diluluskan.
2. Saya bersetuju untuk pemotongan gaji secara ansuran bagi **SYER** berjumlah bagi tempoh selama dengan jumlah RM..... sebulan.
3. Saya bersetuju untuk membuat potongan untuk **YURAN BULANAN** sebanyak RM30.00 , bermula pada bulan tahun.....
4. Saya bersetuju bahawa untuk berhenti dari menjadi anggota Koperasi saya perlu mengemukakan permohonan bertulis kepada pihak Urusetia dan menunggu keputusan rasmi dari Mesyuarat Ahli Lembaga Koperasi ke atas permohonan tersebut.

E. IKRAR / PENGAKUAN PEMOHON (Undang-undang kecil 14)

1. Saya akan sentiasa patuh dan terikat pada Undang-Undang Kecil Koperasi ini dan sebarang pindaan dan pengubahsuaian yang dibuat kepadanya dari masa ke semasa;
2. Saya bukanlah seorang bankrap;
3. Tidak disabitkan kesalahan yang kena didaftarkan di bawah “The Registration of Criminals and Undesirable Person Act 1969”;
4. Tidak pernah dibuang daripada keanggotaan mana-mana koperasi dalam tempoh satu tahun

.....
Tandatangan

.....
Tarikh

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

Tarikh Terima :

PERMOHONAN DILULUSKAN / DITOLAK (POTONG YANG TIDAK BERKENAAN)

.....
Nama:

.....
Tarikh Diluluskan:

(Nama anggota Lembaga / Setiausaha / Wakil Lembaga)