



(A) PENGESAHAN MAJIKAN / EMPLOYERS CONFIRMATION

Kami, No. Rujukan Majikan, _____ Nama Majikan, _____
We, Employer Reference No. Employer Name

Majikan kepada perkerja bernama _____
The employer of the worker named

No. Ahli KWSP dengan ini mengesahkan
EPF Membership No. I/C No. hereby declare

pindahan Faedah Persaraannya berjumlah kepada Kumpulan Wang Simpanan Pekerja .
the transfer of retirement benefit of the amount to Employees Provident Fund

(B) MAKLUMAT BAYARAN / PAYMENT DETAILS (Tandakan pada yang berkenaan) / (Tick where applicable)

<input type="checkbox"/> Wang Tunai <i>Cash</i>	<input type="checkbox"/> Pindahan Telegrafik <i>Telegraphic Transfer</i>	<input type="checkbox"/> Cek/Kiriman Wang/Wang Pos/Draf Bank*No/ EFT <i>Cheque/Money Order/Postal Order/Bank Draft*No./EFT</i>
--	---	---

(C) PENGESAHAN MAJIKAN / EMPLOYER'S CONFIRMATION

KAMI MENGESAHKAN SEGALA BUTIRAN DAN MAKLUMAT YANG DIBERIKAN DI DALAM BORANG INI ADALAH SAH DAN BENAR.
WE CONFIRM THAT ALL INFORMATION AND DOCUMENT GIVEN IN THIS FORM ARE VALID AND CORRECT

Tandatangan Majikan /
Wakil Majikan _____
Employer's Signature

No. MyKad _____
I/C No.

Nama _____
Name

Jawatan _____
Position

No Tel / Bimbit _____
Tel / Mobile No.

E-Mel _____
E-Mail

Tarikh _____
Date

Cop Rasmi Majikan
Company's Official Stamp

UNTUK KEGUNAAN KWSP SAHAJA

Tarikh Terima (HH/BB/TT)

No. Anggota

Cawangan

Cop Tarikh Terima

(D) BAHAGIAN INI HENDAKLAH DIISI OLEH AHLI / THIS SECTION IS TO BE FILLED BY THE MEMBER

Saya _____ No. MyKad
I I/C No.

No. Ahli KWSP bersetuju Faedah Persaraan saya dipindahkan kepada Kumpulan Wang Simpanan Pekerja
EPF Membership No. agree that my retirement benefit to be transferred to Employee Provident Fund .

seperti amaun yang dinyatakan di atas.
as per the amount stated above

CAP IBU JARI AHLI
KIRI
LEFT THUMB PRINT

CAP IBU JARI AHLI
KANAN
RIGHT THUMB PRINT

SAYA MENGAKU DAN MENGESAHKAN SEMUA MAKLUMAT DAN DOKUMEN YANG
DIBERIKAN DI DALAM BORANG INI ADALAH SAH DAN BENAR.
*I CONFIRM THAT ALL INFORMATION AND DOCUMENT GIVEN IN THIS FORM ARE
VALID AND CORRECT*

Tandatangan Ahli _____
Member's Signature

Tarikh _____
Date

CAP IBU JARI AHLI
KIRI
LEFT THUMB PRINT

CAP IBU JARI AHLI
KANAN
RIGHT THUMB PRINT