



Koperasi Astra International
 Jl. Mitra Sunter Boulevard C-2 Kav. 90
 Sunter Jaya, Jakarta 14350
 Telp. : (021) 65832776 . Fax. : (021) 65835022
 Ext. : 105 / 114 (Bag. Keanggotaan)
 Email : customer.care@koperasi-astra.com
 www.koperasi-astra.com

KHUSUS KARYAWAN TETAP
 KELOMPOK PERUSAHAAN
PT. ASTRA INTERNATIONAL TBK

- Seluruh data formulir wajib diisi dengan lengkap dan benar
- Lampirkan Fotocopy KTP, ID Card & NPWP
- Simpanan Pokok disetor langsung ke Koperasi Astra atau transfer bank melalui :
 * BANK PERMATA Cabang Hayam Wuruk a/n Koperasi Astra International No. Acc : 0-200-162-099
 (Bukti Transfer dikirim ke KAI atau fax ke 021. 65835022) up. Bag. Keanggotaan, dengan menyertakan formulir pendaftaran)

FORMULIR PENDAFTARAN KEANGGOTAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mengajukan permohonan untuk menjadi anggota :

Nama Lengkap (sesuai KTP)	: _____		
Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki - Laki <input type="checkbox"/> Perempuan	Agama	: _____
Nomor KTP	: _____	Masa berlaku	: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Tempat & Tgl. Lahir	: _____	tgl / bln / thn	: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Alamat (sesuai KTP)	: _____		
	Kelurahan :	Kecamatan :	_____
	Kotamadya/ Kabupaten :	Kode pos :	_____
No. Telepon	: _____ / _____ / _____		
Alamat email pemohon	: _____		
Status Tempat Tinggal	: <input type="checkbox"/> Milik sendiri <input type="checkbox"/> Rumah Dinas <input type="checkbox"/> Milik Orang Tua <input type="checkbox"/> Kontrak <input type="checkbox"/> Lainnya		
Pendidikan Terakhir	: <input type="checkbox"/> SMU <input type="checkbox"/> Akademi <input type="checkbox"/> PT / Universitas		
Status Perkawinan	: <input type="checkbox"/> Belum Menikah <input type="checkbox"/> Menikah <input type="checkbox"/> Duda/Janda		
Nama Ibu Kandung	: _____		
Nama Ahli Waris	: _____		
Hubungan ahli waris	: <input type="checkbox"/> Istri / Suami <input type="checkbox"/> Anak <input type="checkbox"/> Orang Tua <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan		
NPWP Pribadi / (suami / istri)	: _____		

Nama Perusahaan	: _____		
No. Telp. Perusahaan	: _____ ext : _____	No Fax :	_____
Divisi / Bagian / Jabatan	: _____		
N.R.P. / N.L.K / N.P.K.	: _____	Golongan (Standar Astra)	: _____
Pengangkatan karyawan tetap	: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	tgl / bln / thn	

Rekening untuk pembayaran SHU (Sisa Hasil Usaha) - sesuai buku bank	
Nama Rekening	: _____
No. Rekening	: _____
Bank Penerima	: _____
Cabang	: _____

*) Informasikan ke bag. customer care / bag. keanggotaan jika terdapat perubahan

Bersedia memenuhi semua ketentuan yang tertera dalam Anggaran Dasar, Anggaran Rumah Tangga, Peraturan khusus dan kebijakan - kebijakan lainnya yang terdapat di Koperasi Astra International

Demikian permohonan saya, dan semua data sudah di isi dengan benar.

Mengetahui / Menyetujui
 HRD/Personalia

.....
 Pemohon

(.....)
 Nama jelas dan stempel Perusahaan

(.....)
 Tanda Tangan

*) Pastikan calon anggota adalah karyawan tetap Astra Group

Verifikasi oleh Koperasi Astra International No. Anggota : _____ Cetak Kartu : _____ Bag. Keanggotaan Revisi :iv-/11.2015
