



JABATAN PENGLIBATAN KEMASYARAKATAN
PERSATUAN MUHAMMADIYAH
Hexacube, 160 Changi Road,
#03-05, Singapore 419728 (*Ofis Sementara*)
Tel: (65) 8354 2666

OFFICIAL USE:	<input type="radio"/> WALK-IN	<input type="radio"/> MAIL	<input type="radio"/> BY HAND
NAME:	DATE RECEIVED:	DOCUMENTS COMPLETE: ✓ / ✗	

PERMOHONAN BENEFISIARI PERSATUAN MUHAMMADIYAH

SYARAT-SYARAT PEMOHONAN

1. Hanya **borang terkini sahaja** yang dapat kami terima.
2. Tarikh permohonan dari **28hb November 2024** hingga **1hb Februari 2025**.
3. Borang yang diterima selepas tarikh tutup tidak akan dilayan.
4. Pastikan borang (3 muka surat) diisi penuh dengan betul dan lengkap.
5. Kami menerima borang melalui pos kepada alamat berikut:

**Hexacube (Ofis Sementara),
160 Changi Road
#03-05, Singapore 419728**

LAMPIRAN DOKUMEN YANG DIPERLUKAN

Sila lampirkan salinan (fotokopi) dokumen-dokumen yang lengkap dan susunkan seperti berikut:

- NRIC (depan dan balakang)** pemohon dan semua ahli keluarga yang tinggal serumah.
- Sijil Kelahiran** bagi anak-anak yang tinggal serumah, di bawah 15 tahun.
- Sijil Nikah/Cerai/Kematian ahli keluarga pemohon.
- Buku bank pemohon** yang menyatakan nombor akaun (muka depan), atau **penyata bank terkini**.
- Surat Doktor yang mengesahkan berpenyakit/tidak boleh bekerja sementara/sepenuh Masa (Jika ada).
- Surat gaji dan/atau Sejarah Transaksi CPF selama 3 bulan** bagi pemohon dan **SEMUA** ahli keluarga yang sudah bekerja (yang tinggal serumah sahaja).
- Surat dari badan lain yang turut membantu pemohon (MUIS, COMCARE, dan lain-lain lagi)
- Lain-lain dokumen yang boleh membantu bagi permohonan ini.

KRITERIA PEMOHONAN

1. Pemohon **hendaklah** memegang kad pengenalan Singapura berwarna merah atau biru.
2. Hanya **seorang pemohon dari keluarga yang tinggal serumah** dibenarkan untuk memohon.
3. Pemohon mesti **berumur 25 tahun ke atas** untuk memohon.
4. Pendapatan per kapita (**PCI**) **tidak melebihi \$800**.



KETERANGAN PEMOHON

Sila letak tanda "✓"

Nama (Seperti tercatat di NRIC):		NRIC:	Tarikh Lahir:
Alamat (Seperti tercatat di NRIC):		Nombor HP/ Rumah:	Usia:
Status Perkahwinan: <input type="checkbox"/> Bujang / Dara <input type="checkbox"/> Bercerai / Berpisah <input type="checkbox"/> Berkahwin <input type="checkbox"/> Balu / Duda		Keturunan: <input type="checkbox"/> Melayu <input type="checkbox"/> India <input type="checkbox"/> Cina <input type="checkbox"/> Lain: _____	Kelulusan Tertinggi: <input type="checkbox"/> Sekolah Rendah <input type="checkbox"/> Menengah GCE 'N' / 'O' / 'A' <input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> ITE <input type="checkbox"/> Lain / NIL : *
Status Rumah HDB: Beli / Sewa / Tumpang sementara <input type="checkbox"/> 1 Bilik <input type="checkbox"/> 3 Bilik <input type="checkbox"/> 5 bilik <input type="checkbox"/> 2 Bilik <input type="checkbox"/> 4 Bilik <input type="checkbox"/> Studio		Status Perkerjaan: <input type="checkbox"/> Kerja Sepenuh Masa <input type="checkbox"/> Kerja Sambilan <input type="checkbox"/> Sedang Mencari <input type="checkbox"/> Tidak Bekerja (Sebab) : _____	
Nama Majikan:		Alamat Kerja / Nombor Telefon :	
Jenis Pekerjaan:		Jumlah Ahli Keluarga tinggal Serumah Termasuk Pemohon :	Gaji Kasar Sebulan: \$ (Gross Salary)
Keadaan Fizikal (*sertakan surat pengesahan): <input type="checkbox"/> Berupaya <input type="checkbox"/> Berkerusi Roda / Bertongkat <input type="checkbox"/> Cacat Anggota <input type="checkbox"/> Terlantar <input type="checkbox"/> Lain: * _____		Penyakit Kronik (*sertakan surat pengesahan): <input type="checkbox"/> Ginjal <input type="checkbox"/> Kanser <input type="checkbox"/> Angin Ahmar <input type="checkbox"/> Kencing Manis <input type="checkbox"/> Kolesterol <input type="checkbox"/> Darah Tinggi <input type="checkbox"/> Semput <input type="checkbox"/> Penyakit Mental (IMH) <input type="checkbox"/> Lain: * _____	
Keterangan tambahan mengenai diri anda:			



JABATAN PENGLIBATAN KEMASYARAKATAN
PERSATUAN MUHAMMADIYAH
Hexacube, 160 Changi Road,
#03-05, Singapore 419728 (Ofis Sementara)
Tel: (65) 8354 2666

Nama ahli keluarga yang **tinggal serumah** dengan pemohon:

S/no	Nama	Umur	Hubungan kepada Pemohon	Pekerjaan / Sekolah	Gaji Sebulan (Kasar)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Sila nyatakan butiran kewangan anda .

Jumlah Keseluruhan Pendapatan Serumah Termasuk Pemohon (Gaji Kasar) : \$	Jumlah Pendapatan dari tuntutan Nafkah (jika ada): \$
Bilangan Ahli Keluarga yang tidak tinggal serumah (Jika ada):	Jumlah Pemberian dari Ahli Keluarga yang tidak tinggal serumah (Jika ada): \$

Sila nyatakan bantuan kewangan yang diterima oleh organisasi lain (sekiranya ada):

	MUIS	SSO Comcare (CDC)	ORGANISASI LAIN: _____
Jumlah	\$	\$	\$
Tempoh			

Sila nyatakan nombor akaun bank untuk habuan zakat dimasukkan. Anda perlu lampirkan fotokopi buku bank yang menunjukkan nama penuh serta nombor akaun anda. Akaun nama yang berbeza dari nama pemohon tidak akan diterima.

NAMA BANK:	POSB / DBS / UOB / OCBC / MAYBANK	Tandakan Jika anda mempunyai PayNow - NRIC
AKAUN NO:		<input type="checkbox"/> YA <input type="checkbox"/> TIDAK

SYARAT-SYARAT DAN PENGESAHAN

Saya maklum dan mengesahkan bahawa: -

- a) Semua syarat syarat yang tercatatit dan semua maklumat yang saya berikan adalah benar dan tepat.
- b) Borang dan dokumen yang tidak lengkap, tulisan yang sukar dibaca dan pemohon yang didapati tinggal serumah dengan pemohon lain, akan ditolak tanpa diberi sebarang penjelasan.
- c) Saya sedia maklum semua dokumen peribadi saya adalah untuk penggunaan Persatuan Muhammadiyah. Semua dokumen yang saya beri untuk permohonan ini tidak akan dikembalikan.
- d) Pihak Muhammadiyah berhak untuk mengagihkan Wang Zakat secara manual kepada saya, walaupun saya telah memilih untuk menerima melalui Akaun Bank saya, jika perlu
- e) Jika saya didapati dengan sengaja menyembunyikan sebarang fakta atau memberi maklumat palsu, permohonan saya akan ditolak oleh pihak Muhammadiyah tanpa memberikan sebarang penjelasan.
- f) Saya mengizinkan maklumat yang saya berikan, dikongsi dengan pihak Kementerian atau agensi-agensi lain bagi tujuan mendapatkan bantuan tambahan atau kajian menurut undang-undang Singapura.
- g) Pemohon yang berjaya akan diberitahu melalui pos. Keputusan adalah muktamad dan pihak Muhammadiyah tidak dapat melayan pertanyaan atau merubah keputusan yang sudah di tetapkan.
- h) Setelah permohonan saya dinilai, ia mungkin ditolak atas salah satu sebab-sebab seperti berikut:-
 - a. **Pendapatan Per Kapita (PCI) melebihi** kriteria kelayakan sebanyak \$800.
 - b. Pemohon mempunyai anak (**yang tinggal serumah**) dewasa yang berkerja dan dianggap mampu menyokong pemohon.
 - c. Pemohon yang berupaya tetapi tidak aktif mencari pekerjaan selepas menerima bantuan dari Habuan Zakat.
 - d. Tidak melampirkan dokumen-dokumen penting yang lengkap seperti Kad pengenalan (IC) dan/atau maklumat pendapatan.
 - e. Tidak memenuhi syarat kriteria permohonan dari segi had umur dan lain-lain lagi.

Dengan menandatangani dokumen ini, saya memahami dan setuju dengan butiran yang tercatatit di atas. Saya akan mematuhi syarat-syarat dan keputusan yang yang ditetapkan oleh Persatuan Muhammadiyah.

Tandatangan Pemohon

Tarikh

OFFICIAL USE:

APPROVED	GIRO / MANUAL	ASSESSED BY:
REJECTED	REASON:	