



**JABATAN PERKHIDMATAN AWAM MALAYSIA
BAHAGIAN PENCEN
ARAS 5, BLOK C2, KOMPLEKS C
PUSAT PENTADBIRAN KERAJAAN PERSEKUTUAN
62510 PUTRAJAYA**

PERMOHONAN FAEDAH TERBITAN BAGI KEMATIAN DALAM PERSARAAN

A. MAKLUMAT GEMULAH

NO.FAIL:

Nama:

Tarikh Kematian:.....

No. Kad Pengenalan:

**SENARAI SEMAK
DOKUMEN (SALINAN)**

☐ Salinan Sijil Kematian

☐ Kad Pesara Asal

B. MAKLUMAT PEMOHON (BALU/DUDA/ANAK)

Nama:

Hubungan:.....

No. Kad Pengenalan:

Alamat Surat-Menyurat:

.....

.....

.....

No. Telefon: Agama:

Tarikh Kahwin: Bangsa:

No. Akaun Bank:

Nama Bank:

☐ Salinan Kad Pengenalan Balu/Duda/Anak

☐ Salinan Sijil Nikah/ Rujuk (yang mana berkenaan)

☐ Salinan Akaun Bank Persendirian (Simpanan/Semasa)

Maklumat perlu mengandungi:

(i) Nama pemohon dan nombor kad pengenalan (hendaklah sama seperti di dalam Kad Pengenalan);

(ii) Nombor akaun bank; dan

(iii) Nama bank. Bagi anak OKU, akaun bank hendaklah menggunakan akaun bersama dengan penjaga yang sah

C. MAKLUMAT ANAK DI BAWAH 21 TAHUN (TERMASUK ANAK KANDUNG/TIRI/ANGKAT/OKU)

BIL	NAMA	NO. KAD PENGENALAN

☐ Salinan Sijil Lahir

☐ Salinan Kad Pengenalan

☐ Salinan Sijil Pengangkatan (anak angkat)

☐ Bagi permohonan anak IPT, sila isi borang JPA.BP.SPT.B03a

☐ Bagi permohonan anak OKU, sila isi borang JPA.BP.UMUM.B04

D. PENGAKUAN PEMOHON

1. Saya mengaku bahawa segala maklumat yang dicatatkan di atas adalah betul. Saya juga akan memberitahu Bahagian Pencen, Jabatan Perkhidmatan Awam Malaysia dengan segera jika berlaku apa-apa perubahan maklumat seperti yang dinyatakan di atas.
2. Saya pernah tidak pernah bercerai dengan gemulah.
 - a. Jika pernah bercerai, nyatakan tarikh bercerai pada
 - b. Jika pernah rujuk semula nyatakan tarikh rujuk pada
3. Saya membuatakuan ini dengan kepercayaan bahawa apa-apa yang tersebut di dalamnya adalah benar dan boleh dikenakan hukuman sekiranya palsu menurut seksyen 3, Akta Akuan Berkanun 1960.

(Tandatangan atau cap ibu jari pemohon)

Tarikh:

E. PERMOHONAN PELANTIKAN WAKIL SKIM A*

*Pemohon tidak boleh melantik diri sendiri sebagai wakil Skim A.

Nama wakil :

No.Kad Pengenalan : Hubungan :

Alamat Surat-Menyurat:

.....

.....

.....

No.Telefon: Emel:

(Tandatangan atau cap ibu jari wakil Skim A)

Tarikh :

SYARAT-SYARAT PELANTIKAN WAKIL SKIM A

- ◆ Berumur 18 tahun dan ke atas
- ◆ Warganegara Malaysia
- ◆ Bermastautin di suatu alamat di Malaysia
- ◆ Terbuka kepada pesara/penerima pensen terbitan di bawah Skim B dengan akaun bank perseorangan sahaja

PERANAN WAKIL SKIM A

- ◆ Memaklumkan kematian penerima pensen terbitan (balu/duda/anak) dengan segera
- ◆ Membayar balik pensen yang terlebih bayar akibat daripada kegagalan wakil memberi maklumat mengenai kematian penerima pensen terbitan (balu/ duda/anak); dan
- ◆ Memaklumkan sebarang perubahan alamat penerima pensen terbitan (balu/duda/anak)

Panduan:

Skim A: Pembayaran secara kredit terus ke dalam akaun bank

Skim B: Sekiranya ruangan Bahagian E dikosongkan, pembayaran pensen adalah Skim B, dan penerima pensen perlu mengisi Borang tuntutan pensen di kaunter bank setiap bulan bagi pengeluaran pensen dan menjadi tanggung-jawab penerima pensen untuk melaporkan sekiranya terdapat pertukaran wakil skim A.

Ruangan ini dikosongkan

☐ Salinan Kad Pengenalan Wakil Skim A

CAWANGAN ALAMAT SURAT-MENYURAT:

Kumpulan Wang Persaraan (Diperbadankan) Jabatan Perkhidmatan Persaraan
Aras 2, Skytech Tower 2, MKN Embassy Techzone, Jalan Teknorat 2, Cyber 4, 63000 Cyberjaya, Selangor

Jabatan Perkhidmatan Awam Malaysia Bahagian Pencen Cawangan Sabah
Aras 1, Blok A, Kompleks Pentadbiran Kerajaan Persekutuan Sabah, Jalan UMS-Sulaiman, Likas, Peti Surat No.2061, 88450 Kota Kinabalu, Sabah

Jabatan Perkhidmatan Awam Malaysia Bahagian Pencen Cawangan Sarawak
Aras 2, Bangunan Marzuki, Lot 1656, Seksyen 65, Jalan Tun Dato' Patinggi Hj Abdul Rahman Yaacob, Petrajaya, 93050 Kuching, Sarawak