aplikasi setoran/transfer/kliring/inkaso
deposit/transfer/clearing/collection form

mandiri

kepada *to* **PT Bank Mandiri (Persero) Tbk**
harap dilakukan transaksi berikut *please do this transaction*

tanggal *date* 27-10-2021

transaksi *transaction*: ☐ setoran *deposit* ☐ TT *TT* ☐ RTGS *rtgs* ☐ SKNBI *sknbi* ☐ Kliring-inkaso *clearing-collection* ☐ Bank Draft *bank draft*

harap ditulis dengan huruf cetak *please fill in with block letters*

VALIDASI
validation

16100 1610059 [illegible] 29/10/2021 10:11:00 AM 1101
CISH IDR 1,000,000.00 DR
122-00-0408012-4 KOLEGIUM PENYAKIT DA IDR 1,000,000.00 CR
1,000,000 1,000,000
IURAN PPDS 5 TH DR WIKAN TYASNING SPOG
TANGGAL EFEKTIF 28/10/2021

PENERIMA (wajib diisi)
beneficiary
☐ perorangan *individual* ☐ perusahaan *company* ☐ pemerintah *government*

Status kependudukan
resident status
☐ penduduk *resident* ☐ bukan penduduk *non-resident*

Nama
name KOLEGIUM ILMU PENYAKIT DALAM

Nomor rekening
account number 122-[illegible]

Bank
bank [illegible] Jakarta Pusat

Alamat & telp penerima
beneficiary address & phone no

Jenis & Nomor Identitas
ID type & number

TUJUAN TRANSAKSI
purpose of transaction (wajib diisi)
☐ Tabungan / investasi *savings / investment* ☐ Pembayaran *payment* ☐ Biaya hidup *personal expenses*
☐ Bisnis *business purpose* ☐ Pembelian barang / jasa *purchase of goods/services* ☐ Donasi / amal *donation*

BERITA TRANSAKSI
transaction remarks [illegible] Tyasning SpOG

diisi oleh Bank *filled out by the Bank*

Jumlah transfer *amount of transfer*	
Komisi *commission*	
Biaya Pengiriman *transfer fee (SWIFT/RTGS/SKNBI)*	
Biaya koresponden *correspondent charge*	
Sub Total	
Kurs *rate*	
Total	

PT Bank Mandiri (Persero) Tbk.
Cabang Mataram AA. Gde Ngurah

Pemohon dengan ini menyetujui syarat-syarat dan ketentuan yang tercantum di balik formulir aplikasi ini
the applicant hereby accepts all terms and conditions stated on the reverse side of this transaction form

Pengesahan Bank *bank authorization*	Tanda tangan pemohon *applicant's signature*
INI KM. SRI MAYA DIAN LESTARI	Nama *name*

FFO 079 Lembar 2 : untuk CSR/CSO/Kepala cabang

PENGIRIM (wajib diisi)
applicant
☐ nasabah *customer* ☐ non nasabah *walk in customer (WIC)*

NIK/ Paspor (WNA)
ID number

Informasi pengirim
applicant information
☐ perorangan *individual* ☐ perusahaan *company* ☐ pemerintah *government*

Status kependudukan
resident status
☐ penduduk *resident* ☐ bukan penduduk *non-resident*

Nama
name PAYRI [illegible]

Alamat & nomor telepon
address & telephone number [illegible] 248135

METODE TRANSAKSI (wajib diisi)
method of transaction
☐ tunai *cash* ☐ debet rekening: *debit account* ☐ cek/bilyet giro *cheque*

Bank Tertarik *drawee bank*	No.cek/BG *cheque number*	Valuta *currency*	Nominal *amount*

Jumlah setoran/transfer/kliring/inkaso
deposit/transfer/clearing/collection amount [illegible]

Terbilang
in words [illegible] Rupiah

SUMBER DANA TRANSAKSI (wajib diisi)
source of fund
☐ Gaji / penghasilan *salary / income* ☐ Tabungan / hasil investasi *savings / investment* ☐ Warisan *inheritance* ☐ Dana pemerintah *Government Funds*
☐ Hibah / hadiah *Grants / gifts* ☐ Penjualan aset *sale of assets* ☐ Hasil Usaha *business proceed* ☐ Sumbangan *contribution*

BIAYA TRANSAKSI
transaction fee
☐ Tunai *cash* ☐ Debet rekening: *debit account*

Biaya bank koresponden *correspondent charge*
☐ Pengirim *applicant* ☐ Penerima *beneficiary* ☐ Lainnya *others*

diisi apabila pembawa formulir bukan Pengirim *filled out if the bearer of this form is not the applicant*

Nama
name [illegible]

Alamat & nomor telepon
address & telephone number [illegible]

NIK/ Paspor (WNA)
ID number 5271013112730172