

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



kepada to PT Bank Mandiri (Persero) Tbk tanggal date : 16-NOV-21
harap dilakukan transaksi berikut please do this transaction :

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

122-00-0532564-3 ROSTATI IDR 1,002,500.00 DR
22-00-0408012-6 KOLEGIUM PENYAKIT DA IDR 1,000,000.00 DR
IDR 2,500.00 1,0000000 1,0000000
BIAYA RESERTIFIKASI KOMPETENSI
TANGGAL EFEKTIF 16/11/2021

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

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

Nama name KOLEGIUM PENYAKIT BALAM

Nomor rekening account number 122-000-4080126

Bank bank MANDIRI

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 BIAYA RESERTIFIKASI KOMPETENSI

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	

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's authorization Tanda Tangan Pemohon applicant's signature

Gandhi Perdana Putra
Teller Romy
Nama name

FFO 079 Lembar 3 untuk nasabah

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

NIK / paspor (WNA) / NPWP (Perusahaan) ID number

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

Status kependudukan resident status ☒ penduduk resident ☐ bukan penduduk Non-resident

Nama name ROSTATI

Alamat & nomor telepon address & telephone number DIV. GINJAL HIPERTENSI RUM

METODE TRANSAKSI (wajib diisi)
method of transaction

☐ Tunai cash ☒ Debet rekening: 1220005325643 ☐ Cek/bilyet giro cheque

Bank Tertarik drawee bank	Nomor Cek/BG cheque number	Valuta currency	Nominal amount
			RP. 1.000.000,-

Jumlah setoran/transfer/kliring/inkaso deposit/transfer/clearing/collection amount

Terbilang in words JATU 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

Alamat & nomor telepon address & telephone number

NIK / Paspor (WNA) ID Number