

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



kepada PT Bank Mandiri (Persero) Tbk

harap dilakukan transaksi berikut please do this transaction

transaksi transaction ☐ setoran deposit ☐ TT ☐ RTGS ☐ SKNBI ☐ kliring ☐ kliring-inkaso clearing collection ☐ Bank Draft ☐ bank draft

harap ditulis dengan huruf cetak please fill in with black letters

VALIDASI
validation

13709 1370923 26 07 18/07/2022 8:58:12 AM 1101
CASH TR 1.000.000.000.00
122-00-0408012-A KOL RGM PENYAKIT DA TR 1.000.000.000.00
1.0000000 1.0000000
BIAYA RESPTIF KAST DR. M. WIRAWI
TANGGAL EFEKTIF 18/07/2022

PENERIMA (wajib diisi)
beneficiary

Status kependudukan
resident status

Nama
name

Nomor rekening
account number

Bank
bank

Alamat & telp penerima
beneficiary address & phone no

Jenis & Nomor Identitas
ID type & number

☐ perorangan individual ☐ perusahaan company ☐ pemerintah government
☐ penduduk resident ☐ bukan penduduk non resident

Kolegium Penyakit Dalam
122 000 5080 126
Mandiri Cab JKT RSCM
Kolegium Penyakit Dalam

TUJUAN TRANSAKSI
purpose of transaction
(wajib diisi)

☐ Tabungan / Investasi savings / investment ☐ Pembayaran payment ☐ Biaya hidup personal expense
☐ Bisnis business purpose ☐ Pembelian barang / jasa purchase of goods/services ☐ Donasi / amal donation

BERITA TRANSAKSI
transaction remark

Biaya Resptif KAST dr M. Wirawi

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 menyatakan setuju atas ketentuan yang tercantum pada formulir aplikasi ini.
We agree on hereby declare its agreement conditions stated on the reverse side of this form.

Pengesahan Bank bank authentication

Tanda tangan pemohon applicant signature

Nama name

Salio

PENGIRIM (wajib diisi)
applicant

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

Informasi pengirim
applicant information

Status kependudukan
resident status

Nama
name

Alamat & nomor telepon
address & telephone number

☐ nasabah customer

☐ non nasabah
walk in customer (WIK)

☐ perorangan individual

☐ perusahaan company

☐ pemerintah government

☐ penduduk resident

☐ bukan penduduk non resident

Salio

Sumber Kidul Kalitendo

METODE TRANSAKSI (wajib diisi)
method of transaction

☐ tunai cash ☐ debit rekening debit account

☐ cek/bilyet giro check

Bank Terarik drawer bank	No.cek/BG cheque number	Valuta currency	Nominal amount

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

Rp. 1.000.000,-

Terbilang
in words

Satu juta 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 gifts / gift

☐ Penjualan aset sale of assets

☐ Hasil Usaha business proceed

☐ Sumbangan contribution

BIAYA TRANSAKSI
deduction/fee

☐ Tunai cash ☐ Debit rekening debit account

Biaya bank koresponden correspondent charge

☐ Pengirim sender ☐ Penerima beneficiary ☐ Lainnya other

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