

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



kepada: PT Bank Mandiri (Persero) Tbk

harap dilakukan transaksi berikut sesuai isi this transaction

transaksi: ☐ setoran ☐ transfer ☐ kliring ☐ inkaso ☐ bank draft

tanggal: 10/04/22

PENGIRIM (wajib diisi)
applicant:

☐ nasabah
customer

☒ non nasabah
non customer (NCC)

NK/Paspor (WNA) / NPWP (Pribadi)
ID number

3404082604620001

Informasi pengirim
applicant information

☒ perorangan
individual

☐ perusahaan
company

☐ pemerintah
government

Status kependudukan
resident status

☒ penduduk
resident

☐ bukan penduduk
non resident

Nama
name

SALUJO

Alamat & nomor telepon
address & telephone number

Jember Kidul Kalitrem

Berebuh Slemah 0892 39259776

METODE TRANSAKSI (wajib diisi)
method of transaction

☒ tunai
cash

☐ debit rekening
debit account

☐ cek/bukti giro
check

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

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

1.000.000,-

Terbilang
in words

1.000.000,-

harap ditulis dengan huruf cetak please fill in with black letters

VALIDASI
validation

13709 1370954 0 15 19/04/2022 8:24:17 AM 1101
CASH IDR 1.000.000,00 DR
122-00-0428012-8 KOLEGIUM PENYAKIT DA IDR 1.000.000,00 DR
1.000000 1.000000
BIAYA RESERTIFIKASI AN OR MCH IDRIAL
TANGGAL EFEKTIF 19/04/2022

PENERIMA (wajib diisi)
beneficiary

Status kependudukan
resident status

☐ perorangan
individual

☐ perusahaan
company

☐ pemerintah
government

☐ penduduk
resident

☒ bukan penduduk
non resident

Nama
name

Nomor rekening
account number

Bank
bank

Alamat & telp penerima
beneficiary address & phone no

Jenis & Nomor Identitas
ID type & number

KOLEGIUM PENYAKIT DA
122-000-4000-126
MANDIRI CABANG JAT RIEM
KOLEGIUM PENYAKIT DA

TUJUAN TRANSAKSI
purpose of transaction

☐ 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 Re-sertifikasi da MCH IDRIAL

diisi oleh Bank filled out by the Bank

Sundaily handles amount of transfer

Komis commission

Biaya Pengiriman transfer fee (DR) 10000

Biaya Koresponden correspondent charge KCP KORENTA KRA-Gaban

Sub Total

Ruas rate

Total

Pemohon dengan ini menyatakan benar sesuai dan telah diisi pada formulir aplikasi ini
the applicant hereby declares all contents are true and correct on this form and application

Pengekutan Bank bank authorization

Tanda tangan pemohon applicant signature

Name name

SALUJO

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

☐ Debit rekening
debit account

Biaya bank koresponden correspondent charge

☐ Pengirim
applicant

☐ Penerima
beneficiary

☐ Lainnya
others

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

Nama
name

Alamat & nomor telepon
address & telephone number

NK / Paspor (WNA)
ID number