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

mandiri

kepada *to* **PT Bank Mandiri (Persero) Tbk** **tanggal** *date* 22-09-2020

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

14241 1424153 3 00 22/09/2020 9:05:06 AM 1101
CASH IDR 1,000,000.00 DR
122-00-0408012-6 KOLEGIUM PENYAKIT DA IDR 1,000,000.00 CR
1.0000000 1.0000000
BIAYA P2KB/STR DR. SAIID SUPARASA
TANGGAL EFEKTIF 22/09/2020

PENERIMA (wajib diisi) *beneficiary*
☐ **perorangan** *individual* ☐ **perusahaan** *company* ☐ **pemerintah** *government*
Status kependudukan *resident status*: ☐ **penduduk** *resident* ☐ **bukan penduduk** *non-resident*

Nama *name*: Kolegium Penyakit Dalam
Nomor rekening *account number*: 122 - 000 - 4080 - 126
Bank *bank*: Mandiri
Alamat & telp penerima *beneficiary address & phone no*: Cab. RSCM JKT
Jenis & Nomor identitas *ID type & number*:

TUJUAN TRANSAKSI *purpose of transaction*
☐ **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 P2KB / STR dr. Saiid Suparasa

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	

22 SEP 2020
Aries Affandy
Teller

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

Pengesahan Bank *bank's authorization*	**Tanda tangan pemohon** *applicant's signature*
	Nama *name*: AZIZAH

FFO 079 Lembar 2 : untuk CSR/Kepala Cabang

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

NIK/ Paspor (WNA) *ID number*: 3516094110920001
Informasi pengirim *applicant information*: ☑ **perorangan** *individual* ☐ **perusahaan** *company* ☐ **pemerintah** *government*
Status kependudukan *resident status*: ☑ **penduduk** *resident* ☐ **bukan penduduk** *non-resident*
Nama *name*: Azizah F. Rosdiani
Alamat & nomor telepon *address & telephone number*: SBY / 082 333 333 057

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*: 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** *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*: