



KOPERASI KONSUMEN SUARA KONSOLIDASI INDONESIA

Ruko Hikmah Group
Jl. Cilangkap Raya No. 10 RT. 04 RW. 01 Jakarta Timur
Whatsapp: 085654202049 e-mail: koperasisukoi@gmail.com



FORMULIR PENGAJUAN TABUNGAN UMRAH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

- N a m a : _____
- Alamat : _____

Kecamatan : _____ Kelurahan : _____
Provinsi : _____
- No. KTP : _____
- No. HP : _____
- Pekerjaan : _____

Bersama ini saya ingin mengikuti program Tabungan Umrah **PT AL MADINAH MITRA AMANAH** dengan paket keberangkatan sebagai berikut:

- Bulan Keberangkatan : _____
- Paket Kelas (bintang) : _____
- Biaya Paket : _____
- Setoran DP awal sebesar : Rp _____ (Transfer)
- Tabungan sebesar : Rp. _____ pada tiap minggu/bulan (coret salah satu)

Demikianlah pengajuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan saya bersedia mengikuti ketentuan yang berlaku di Koperasi Konsumen Suara Konsolidasi Indonesia.

**Calon Jamaah Umrah
PT AL MADINAH MITRA AMANAH**

**Mengetahui
PT AL MADINAH MITRA AMANAH**

**Menyetujui,
KOPERASI**

Ketua Koperasi

Catatan :

- Persyaratan FC KTP dan Kartu Keluarga.