



# **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 :

- Nama : \_\_\_\_\_
- 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.