

1. Isilah formulir ini dengan huruf cetak dan gunakan satu macam warna tinta.
2. Mohon tidak menandatangani formulir ini, jika belum diisi dengan lengkap.

**FORMULIR PENDAFTARAN PESERTA BARU INDIVIDU (Form 01 - PPIP)**

**A. DATA PESERTA**

1. Nama Pemberi Kerja : \_\_\_\_\_

2. Nama Lengkap : \_\_\_\_\_  
*(Harus sesuai dengan jenis Identitas yang dilampirkan)*

3. Perusahaan / Pemberi Kerja : \_\_\_\_\_ Nomor Sertifikat Kepesertaan \_\_\_\_\_  
*(Khusus Peserta Korporasi)*

4. Tempat & Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_ Tanggal Lahir (tgl-blh-thn) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

5. Jenis Kelamin :  Laki-laki  Perempuan

6. Alamat Rumah : \_\_\_\_\_  
RT / RW : \_\_\_\_\_ RT / \_\_\_\_\_ RW Kabupaten/Kota \_\_\_\_\_  
Kelurahan/Desa : \_\_\_\_\_ Provinsi \_\_\_\_\_  
Kecamatan : \_\_\_\_\_ Kode Pos \_\_\_\_\_

7. Agama :  Islam  Kristen  Katolik Nomor Handphone \_\_\_\_\_  
 Hindu  Budha Email \_\_\_\_\_

8. Status Perkawinan :  Kawin  Belum Kawin  Lainnya \_\_\_\_\_

9. Pemilik US Green Card :  Ya  Tidak

10. Penghasilan per tahun (Rupiah) :  ≤ 60 Juta  > 60 Juta sd 180 Juta  > 180 Juta sd 360 Juta  > 360 Juta sd 600 Juta  > 600 Juta

11. Nama Gadis Ibu Kandung : \_\_\_\_\_

12. No. Identitas (KTP/KITAS/Paspor)\* : \_\_\_\_\_

13. No. NPWP\* : \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

*\*) Mohon melampirkan fotokopi dokumen yang dimaksud*

**B. DATA AHLI WARIS**

- Bagi Peserta yang sudah menikah, ahli waris adalah pasangan dan anak.
- Bagi Peserta yang belum menikah, ahli waris adalah Orang Tua, Kakak/Adik atau pihak yang ditunjuk.

| No. | Nama<br>(sesuai dengan KTP/Akte Lahir) | Hubungan *) | L/P **) | Tanggal Lahir |       |       |
|-----|--|-------------|---------|---------------|-------|-------|
|     |  |             |         | Tanggal       | Bulan | Tahun |
|     |  |             |         |               |       |       |
|     |  |             |         |               |       |       |
|     |  |             |         |               |       |       |
|     |  |             |         |               |       |       |

*\*) Keterangan Hubungan dengan Calon Tertanggung : 1. Suami/Istri, 2. Anak, 3. Orang Tua, 4. Saudara Kandung, 5. Lainnya*

*\*\*\*) Keterangan L/P adalah L : Laki-laki dan P : Perempuan.*

**C. IURAN**

Skala iuran :  Nominal  
 Persentase

Sumber iuran :  Pemberi Kerja \_\_\_\_\_ % atau Rp. \_\_\_\_\_  
 Karyawan \_\_\_\_\_ % atau Rp. \_\_\_\_\_

**D. USIA PENSIUN**

1. Usia Pensiun Normal ditentukan minimal 55 tahun sampai 85 tahun.
2. Usia Pensiun Dipercepat adalah 5 tahun sebelum Usia Pensiun Normal.

Pilihan Usia Pensiun Normal : \_\_\_\_\_ Tahun

**E. PERNYATAAN PESERTA**

Saya/Kami selaku Peserta/Karyawan dengan ini menyatakan :

1. Saya menyatakan bahwa informasi yang saya berikan pada Formulir Pendaftaran Peserta Baru ini adalah yang sebenar-benarnya. Konsekuensi atas ketidaksesuaian informasi menjadi tanggung jawab Saya.
2. Saya menyatakan tunduk atas segala peraturan yang telah dibuat oleh DPLK Capital Life Indonesia.

Diajukan Oleh:

Diterima Oleh:

**Tanda Tangan Peserta**

\_\_\_\_\_

Nama Lengkap

**Tanda Tangan Petugas**

Tgl : \_\_\_\_\_

Nama Lengkap : \_\_\_\_\_

Ditandatangani di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_ Tanggal \_\_\_\_ Bulan \_\_\_\_ Tahun