

Formulir Pendaftaran Program Pensiun Iuran Pasti Badan Hukum DPLK AXA Mandiri

PT AXA Mandiri Financial Services
AXA Tower Lt.GF
Jl. Prof.Dr. Satrio Kav.18, Kuningan City
Jakarta 12940, Indonesia

Telp : 1500803
email : dplk@axa-mandiri.co.id
website : dplk.axa-mandiri.co.id

Wajib diisi dengan huruf kapital

A. Informasi Badan Hukum

Nama Badan Hukum : _____
 Alamat Badan Hukum : _____

 Kota : _____ Kode Pos: _____
 Provinsi : _____
 Nomor Telepon : _____
 Nomor Faximili : _____
 Alamat e-mail : _____
 Alamat Korespondensi : _____
 (Bila berbeda dengan alamat : _____
 Badan Hukum) : _____ Kode Pos: _____
 NPWP : _____ (lampirkan fotokopi)
 Apakah Peserta melakukan pelaporan pajak di luar Negara Indonesia? Ya Tidak

Bila "Ya" maka isi Formulir DEKLARASI DIRI (INDIVIDU/BADAN HUKUM) TERKAIT PERPAJAKAN KEPADA NEGARA MITRA dan khusus untuk Warga Amerika Serikat (USA) maka wajib mengisi Formulir W-9

TIN (Taxpayer Identification Number) : _____
 No. Akta Pendirian Badan Hukum : _____ (lampirkan fotokopi)
 Tanggal : _____
 Notaris : _____
 No. Akta Anggaran Dasar Terkini : _____ (lampirkan fotokopi)
 Tanggal : _____
 Notaris : _____
 No. Surat Izin Usaha : _____ (lampirkan fotokopi)
 Sumber Dana : Pendapatan Badan Hukum Investasi Komisi / Jasa
 Pendapatan Induk Lainnya, sebutkan : _____
 Aset Badan Hukum : < Rp.100 Juta > Rp. 100 Juta - 1 Miliar > Rp. 1 - 10 Miliar
 > Rp.10 - 100 Miliar > Rp.100 - 500 Miliar > Rp. 500 Miliar

Karyawan Badan Hukum yang dapat dihubungi untuk penyelenggaraan dan pengelolaan PPIP :

Nama	Jabatan	No. Identitas KTP	Alamat e-mail	No. Telepon

Susunan Direksi terkini :

Nama	Kewarganegaraan	Jabatan

Informasi Pemegang Saham :

Nama	Alamat	% Kepemilikan	Jabatan	Kewarganegaraan

Catatan:

- Kolom Jabatan dan Kewarganegaraan diisi hanya untuk Pemegang Saham Perorangan

Apakah Badan Hukum merupakan organisasi nirlaba ? : Ya Tidak
 Apakah salah satu kegiatan Badan Hukum adalah mengumpulkan dana dari masyarakat ? : Ya Tidak
 Jenis Badan Hukum : Perseroan Terbatas Usaha Dagang
 Perseroan Terbatas Terbuka Koperasi
 BUMN (Perjan / Perum / Persero) BUMD
 Yayasan Firma / CV
 Lembaga Swadaya Masyarakat Kantor Perwakilan
 Organisasi
 Lainnya : _____

Bidang Usaha

Perdagangan Manufaktur Jasa / Keuangan
 Pemerintah Konstruksi Transportasi
 Sumber Daya Alam Lainnya : _____

Informasi Tambahan

Apakah Anda atau keluarga dekat Anda sedang atau pernah memegang jabatan di pemerintahan, baik di dalam negeri atau di luar negeri ? Ya Tidak
 Jika jawaban Anda Ya, mohon isi pertanyaan berikut ini:

Nama	Nama Institusi	Posisi	Masa Jabatan	Negara	Hubungan Dengan Badan Hukum	Sumber Dana*

* Mohon diisi apabila Anda adalah pejabat yang bersangkutan

Formulir Pendaftaran Program Pensiun Iuran Pasti Badan Hukum DPLK AXA Mandiri

PT AXA Mandiri Financial Services
AXA Tower Lt.GF
Jl. Prof.Dr. Satrio Kav.18, Kuningan City
Jakarta 12940, Indonesia

Telp : 1500803
email : dplk@axa-mandiri.co.id
website : dplk.axa-mandiri.co.id

Wajib diisi dengan huruf kapital

Pembayaran oleh Pihak Ketiga

Apakah Anda atau keluarga dekat Anda sedang atau pernah memegang jabatan di pemerintahan, baik di dalam negeri atau di luar negeri ? Ya Tidak
Segala transaksi keuangan dilakukan oleh Badan Hukum. Pembayaran oleh Pihak Ketiga hanya dapat dilakukan oleh pihak yang memiliki hubungan kerja langsung
Jika jawaban Anda Ya, mohon isi pertanyaan berikut ini:

Nama Badan Hukum Pembayar : _____
Nomor Akta Badan Hukum Pembayar : _____
Tanggal : _____
Notaris : _____
Tempat / Tanggal Lahir : _____
Alamat Badan Hukum Pembayar : _____

Kota : _____
Provinsi : _____ Kode Pos: _____
Nomor Telepon : _____
Nomor Faximili : _____
Hubungan dengan Badan Hukum Pembayar : _____
Perwakilan Badan Hukum Pembayar : _____
Karyawan yang Ditunjuk : _____
Sumber Dana : _____

B. Informasi Pendaftaran Program Pensiun Iuran Pasti Badan Hukum

Usia Pensiun Normal : _____ untuk PEKERJA dari AFILIASI yang berstatus KKKS cost recovery
Program PPIP ini mulai berlaku : ____/____/____

Penentuan Investasi (sesuai peraturan dana pensiun)

Kami menyadari sepenuhnya resiko dari pilihan arahan investasi ini dan merupakan tanggung jawab kami.

Arahan investasi yang dipilih oleh Badan Hukum adalah :

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Pasar Uang (PU)
100% PU | <input type="checkbox"/> Saham (SH) - Pasar Uang
min 60% SH + max 40% PU | <input type="checkbox"/> Kombinasi 1
max 70% PU + max 70% PT + max 30% SH | <input type="checkbox"/> Syariah (SY) - Pasar Uang
100% PU Syariah (SYPU) |
| <input type="checkbox"/> Pendapatan Tetap (PT)
min 60% SH + max 40% PU | <input type="checkbox"/> Saham (SH) - Pendapatan Tetap
min 60% SH + max 40% PT | <input type="checkbox"/> Kombinasi 2
max 60% PU + max 60% PT + max 40% SH | <input type="checkbox"/> Syariah (SY) - Pendapatan Tetap
min 60% Sukuk + max 40% SYPU |

Perubahan arahan investasi dapat dilakukan dengan pemberitahuan secara tertulis kepada DPLK dan diketahui oleh pihak yang ditunjuk oleh Badan Hukum

Data Kepesertaan

- Jumlah seluruh karyawan : _____ orang (termasuk pimpinan)
- Jumlah karyawan yang diikutsertakan : _____ orang
- Apabila tidak semua karyawan diikutsertakan, berikan penjelasan : _____

Pihak yang berwenang dalam Pembayaran Manfaat

Nama : _____ Nama : _____
Jabatan : _____ Jabatan : _____

Tandatangan : _____ Tandatangan : _____

Dengan menandatangani Formulir Pendaftaran Program Pensiun Iuran Pasti (PPIP) ini, Perusahaan menyatakan bahwa keikutsertaan dalam PPIP ini dilakukan dengan tujuan untuk memberikan manfaat pensiun bagi karyawan Perusahaan sesuai ketentuan Undang-undang Ketenagakerjaan yang berlaku. Adapun seluruh data karyawan diberikan kepada DPLK bersama Formulir Pendaftaran PPIP ini adalah data yang benar dan sesuai data yang ada pada perusahaan.

Dengan menandatangani Formulir Pendaftaran ini, Perusahaan telah memberi kuasa kepada DPLK untuk meminta segala informasi yang diperlukan kepada pihak mana pun dan melakukan pemeriksaan dari segala informasi yang disampaikan dalam rangka kepesertaan dalam PPIP dan memberikan izin kepada pihak-pihak dimaksud untuk memberikan segala informasi yang diperlukan oleh DPLK. Salinan atau fotokopi dari kuasa ini berlaku sama dengan aslinya.

Tandatangan & Stempel Badan Hukum <small>(Hanya orang yang berhak mewakili Badan Hukum berdasarkan Akta Pendirian / Anggaran Dasar)</small>	
Tanda Tangan	Tanda Tangan
Nama :	Nama :
Jabatan :	Jabatan :
Tempat/Tanggal :	Tempat/Tanggal :
<small>Jika yang ditunjuk berbeda dengan yang tercantum dalam Akta Pendirian/Anggaran Dasar, agar melampirkan Surat Kuasa bermaterai cukup dan membubuhkan stempel Badan Hukum</small>	

Diisi oleh DPLK

Tanggal diterima : _____ Oleh : _____