



FORMULIR APLIKASI KEPESERTAAN Formulir 001

HARAP FORMULIR INI DIISI DENGAN HURUF CETAK, LENGKAP DAN BENAR, KARENA BERHUBUNGAN DENGAN MASA DEPAN ANDA.

A. DATA CALON PESERTA

Nama Lengkap : _____ (sesuai KTP/ Identitas Diri)

Jenis Kelamin : Pria Wanita Status : Belum Kawin Kawin Duda/Janda

Tempat Lahir : _____ Tanggal Lahir : Tgl _____ Bln _____ Thn _____

Nomor KTP/Paspor : _____ (Fotokopi dilampirkan)

Nomor NPWP : _____ (Fotokopi dilampirkan)

Telepon Rumah (wajib diisi) : _____ Telepon Kantor : _____ Extension : _____

Nomor Handphone (wajib diisi) : _____ Alamat Email : _____

Nama Ibu Kandung : _____

Alamat sesuai KTP : _____

RT/RW : / Kel/Desa : _____ Kec : _____

Kota / Kab : _____ Propinsi : _____ Kode Pos : _____

Alamat Domisili/Alamat Korespondensi (jika berbeda dengan alamat pada KTP) : _____

RT/RW : / Kel/Desa : _____ Kec : _____

Kota / Kab : _____ Propinsi : _____ Kode Pos : _____

Kewarganegaraan : WNI WNA, sebutkan : _____

Apakah Anda mempunyai : Paspor Amerika Serikat Green Card Amerika Serikat (Fotokopi dilampirkan, dan Isi Foreigner Questionnaire Form)

No. Rekening Bank : _____ Nama Pada Rekening Bank : _____

Nama Bank : _____ Cabang : _____ Negara : _____

Mata Uang : Rupiah Lainnya, sebutkan : _____

B. DATA PEKERJAAN

Nama Pemberi Kerja (Perusahaan) : _____

Alamat Pemberi Kerja : _____

Status Pekerjaan : Karyawan / Peserta Kelompok Peserta mandiri

Nomor Induk Karyawan/NIK (wajib diisi) : _____ Tanggal Mulai Bekerja : Tgl _____ Bln _____ Thn _____

Usia Pensiun Normal (UPN) : _____ Tahun (UPN bagi peserta kelompok sesuai yang ditentukan Pemberi Kerja. UPN bagi peserta mandiri adalah minimal 40 Tahun).

C. IURAN

Besarnya iuran : _____ % dari gaji karyawan (bagi peserta kelompok, besarnya iuran mengikuti ketentuan Pemberi Kerja).

Cara pembayaran iuran : Bulanan Tahunan Lainnya : _____

Sumber Dana : Gaji Usaha Pribadi Lainnya : _____

Jumlah Penghasilan Kotor Karyawan per tahun :

<15 juta 15 juta - <75 juta 75 juta - <150 juta 150 juta - <375 juta > 375 juta



HARAP FORMULIR INI DIISI DENGAN HURUF CETAK, LENGKAP DAN BENAR, KARENA BERHUBUNGAN DENGAN MASA DEPAN ANDA.

D. ARAHAN INVESTASI PESERTA

Saya mengerti dan setuju memilih portofolio investasi menurut tercantum di bawah ini. Saya menyadari sepenuhnya dan bertanggungjawab atas risiko dari pilihan saya.

PORTOFOLIO INVESTASI	KODE	KETERANGAN	MANAJER INVESTASI	ALOKASI INVESTASI (%)
Pasar Uang	M1	Pasar Uang	AIA	
Pendapatan Tetap	F6	Obligasi pada surat berharga yang diterbitkan oleh Pemerintah Indonesia dan/atau Reksadana Pendapatan Tetap	AIA	
	F2	Obligasi pada surat berharga yang diterbitkan oleh Pemerintah Indonesia dan/atau Reksadana Pendapatan Tetap	BNP Paribas	
	F5	Obligasi pada surat berharga yang diterbitkan oleh Pemerintah Indonesia dan/atau Reksadana Pendapatan Tetap	Schroders	
Saham	E5	Saham yang tercatat di Bursa Efek Indonesia dan/atau Reksadana Saham	AIA	
	E1	Saham yang tercatat di Bursa Efek Indonesia dan/atau Reksadana Saham	Schroders	
	E2	Saham yang tercatat di Bursa Efek Indonesia dan/atau Reksadana Saham	BNP Paribas	
Jumlah Total				100%

E. PILIHAN FASILITAS

Saya mengerti dan setuju mendapatkan fasilitas kemudahan yang saya pilih di bawah ini* untuk mengetahui informasi terkait rekening DPLK saya ("Fasilitas"). Saya membebaskan DPLK AIA Financial dari segala kerugian dan/atau tuntutan yang mungkin timbul karena penyalahgunaan atau kebocoran informasi atau penggunaan Fasilitas ini oleh pihak yang tidak berwenang akibat kelalaian yang saya lakukan.

Fasilitas*

Keterangan (wajib diisi)

Internet (Pension e-@ccess) ➔ Alamat Email Peserta : _____

SMS (Short Message Service) ➔ No. HP Peserta : _____

IVR (Interactive Voice Response) _____

* Beri tanda ✓ pada Fasilitas yang Anda inginkan. Jika Anda ingin informasi lebih lanjut mengenai Fasilitas di atas, Anda dapat menghubungi Customer Care DPLK AIA Financial di telp : 1500 980 atau email : id.pn.services@aia.com

F. PIHAK YANG BERHAK/DITUNJUK

Pilih yang sesuai :

Pihak yang berhak (Istri/Suami/Anak yang berhak menerima manfaat pensiun jika Peserta meninggal)

Pihak yang ditunjuk bagi peserta yang tidak menikah

Nama	P/W	Tanggal Lahir (Tgl/Bln/Thn)	Hubungan

G. PERNYATAAN & TANDA TANGAN

- Saya bertanggung jawab atas kebenaran informasi dalam Formulir Aplikasi Kepesertaan ini dan menyatakan bahwa saya tunduk dan menyadari hak dan kewajiban saya sesuai dengan Peraturan Dana Pensiun AIA Financial yang berlaku. Dengan ini saya memberi kuasa kepada Pemberi Kerja tersebut di atas dalam menentukan Usia Pensiun normal, pilihan portofolio investasi, penarikan iuran dan pengalihan kepesertaan ke DPLK lain (khusus untuk Peserta Kelompok).
- Saya menyatakan bahwa saya bukan dan tidak bertindak atas nama "US Person" atau tidak memiliki "US Indicia" sebagaimana dimaksud Undang Undang perpajakan Amerika Serikat. Jika status perpajakan saya berubah, maka saya wajib melengkapi formulir W-9 jika saya adalah atau bertindak atas nama "US Person" atau formulir W-8BEN jika saya memiliki "US Indicia", dan menyerahkan kepada DPLK AIA Financial dalam waktu 30 hari. Saya mengizinkan DPLK AIA Financial untuk memberikan keterangan mengenai data saya kepada pihak pemerintah yang berwenang dan/atau United States Internal Revenue Service. Saya membebaskan DPLK AIA Financial dari segala kerugian yang mungkin timbul apabila saya memberikan informasi yang salah mengenai status perpajakan Amerika Serikat yang saya miliki dan bersedia menanggung sanksi atas tindakan tersebut sesuai dengan peraturan, ketentuan dan Undang Undang yang berlaku di mana DPLK harus tunduk.

_____, _____ / _____ / _____

(_____)
Tanda Tangan & Nama Lengkap

Diisi oleh DPLK AIA Financial			
Nomor Kepesertaan :			
T&V	EB	IB	AB