



**FORMULIR PERMOHONAN KEPESERTAAN**  
**PARTICIPANTS APPLICATION FORM**

Pertanyaan yang merujuk pada Peraturan Menteri Keuangan RI mengenai Penerapan Prinsip Mengenal Nasabah Bagi Lembaga Keuangan Non Bank  
*The question refers to Ministry of Finance regarding Know Your Customer Application For Non Bank Financial Institutions*

5. Pembayar iuran :  Saya Sendiri  Perusahaan  Lainnya, Jelaskan : \_\_\_\_\_  
*Contribution Payer Myself Company Others, please specify*
6. Sumber Penghasilan :  Gaji  Hasil Investasi  Bisnis Pribadi  
*Source of Income Salary Investment Gain Private Business*  
 Bonus / Komisi  Lainnya, Jelaskan : \_\_\_\_\_  
*Bonus / Commission Others, please specify*
7. Jumlah penghasilan per tahun (Rp) :  < 12 Juta  12 Juta – 60 Juta  61 Juta – 120 Juta  
*Amount of income per year (IDR) < 12 Million 12 Million – 60 Million 61 Million – 120 Million*  
 121 Juta – 300 Juta  301 Juta – 500 Juta  > 500 Juta, Sebutkan : \_\_\_\_\_  
*121 Million – 300 Million 301 Million – 500 Million > 500 Million, please specify*

**PENENTUAN PILIHAN INVESTASI / INVESTMENT DIRECTION \*)**

8. Jenis Dana Investasi :  Dana Berorientasi Pasar Uang / Money Market Fund   
*Type of Investment Fund Dana Berorientasi Penghasilan Tetap / Fixed Income Fund*   
 Dana Berorientasi Ekuitas / Equity Fund   
 Paket Khusus / Discretionary Fund   
(Hanya berlaku bagi Peserta yang tergabung dalam Perusahaan yang memiliki Paket Khusus)  
(Only valid for Participants who are members of Company which has Discretionary Fund)
- |   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 0 | % |
|---|---|---|---|
9. Fasilitas Investasi ARMS : Centang kotak dibawah jika Anda menginginkan Fasilitas Investasi ARMS  
*ARMS Investment Facilities Mark the following boxes if you choose to activate the ARMS Investment Facilities*
- Auto Balancing (Persentase minimum 1% / Minimum Percentage 1%)  Auto Trading  
Batas Toleransi / Tolerance Limit  $\pm$     %  Profit Climbing +    %
- Auto Re-entry (Persentase minimum 1% / Minimum Percentage 1%)  
Virtual Entry Point -    % (Persentase minimum 1% / Minimum Percentage 1%)
- Bounce Back  Target Loss -    %  
(Persentase minimum 5% / Minimum Percentage 5%)

\*) Untuk Peserta Kumpulan yang diikutsertakan Perusahaan, hanya iuran Peserta saja yang dialokasikan ke Pilihan Investasi sedangkan iuran Perusahaan dialokasikan mengikuti ketentuan Perusahaan Anda.  
*For Group Participants, only member's contribution will be allocated to investment direction meanwhile Employer's contribution should be follow Company's Regulation.*

**Kolom Persetujuan dan Pemberian Kuasa atas Fasilitas Investasi ARMS Terpilih**

*Approval and Power of Attorney for Selected ARMS Investment Facilities*

Dengan memilih Fasilitas Investasi ARMS maka Saya :  
*With choose ARMS Investment Facilities then I*

- Memahami, menerima, dan menyetujui bahwa nilai persentase pada fasilitas yang dipilih adalah acuan untuk menerbitkan perintah transaksi pada fasilitas tersebut. Perintah transaksi akan dijalankan pada hari kerja berikutnya (setelah dokumen pendukung lengkap dan iuran telah diterima di rekening DPLK Generali) dan menggunakan harga unit pada hari dimana transaksi tersebut dijalankan.  
*Understanding, accept, and agreed that percentage value on selected facilities is reference for issue transaction order on that facilities. Transaction will executed on next working day (after supporting documents are completed and contribution have been received in DPLK Generali's account) and using the unit price on the day the transaction is executed.*
- Memahami, menerima, dan menyetujui bahwa iuran dan iuran tambahan akan dialokasikan ke dana investasi yang terakhir tercatat di DPLK Generali saat iuran diterima dengan kondisi sebagai berikut :  
a) Jika sebelum TARGET; maka akan dialokasikan sesuai penempatan alokasi jenis dana investasi terakhir.  
b) Jika setelah TARGET; maka akan dialokasikan ke jenis Dana Investasi Berorientasi Pasar Uang.  
*Understanding, accept, and agreed that contribution and additional contribution will be allocated to investment fund that was last record in DPLK Generali when contribution received with the following conditions :*  
a) if before TARGET; then will be allocated according last type of allocation investment fund placement.  
b) if after TARGET; then will be allocated to Money Market Fund.
- Memberikan kuasa penuh kepada DPLK Generali untuk melakukan proses transaksi Perubahan Jenis Investasi, Pencairan, dan Pembelian atas Dana Investasi yang melekat pada produk ini sesuai kebutuhan fasilitas terpilih.  
*Give full attorney to DPLK Generali for do changes of allocation process, maturity, and purchases of investment fund inherent in this product according to the selected facilities needs.*
- Menjamin dan membebaskan DPLK Generali dari segala tuntutan dan / atau gugatan yang mungkin timbul dari siapapun juga, termasuk dari Kami, berkenaan dengan dilakukannya proses transaksi sebagaimana diatur dalam poin 3 diatas dan harga unit yang berlaku sesuai ketentuan poin 1 diatas.  
*Guarantees and exempt DPLK Generali for any claims and/or lawsuits that may arise from any person, including from Me, regarding with the transaction as set out in poin 3 above and applicable unit price in accordance with poin 1 above.*

Disetujui Oleh,  
*Approved by*

\_\_\_\_\_  
Peserta DPLK  
DPLK Participant

**FORMULIR PERMOHONAN KEPESERTAAN**  
**PARTICIPANTS APPLICATION FORM****D. AHLI WARIS / BENEFICIARY**Jika belum menikah / *If Single*

Nama / Name	Nomor Identitas & Tanggal Lahir / Identity Number & Date of Birth	Hubungan / Relationship

Jika sudah menikah / *If Married*

Nama Pasangan Hidup / Name of Spouse	Nomor Identitas & Tanggal Lahir / Identity Number & Date of Birth	Hubungan / Relationship

Nama Anak / Name of Child	Nomor Identitas & Tanggal Lahir / Identity Number & Date of Birth	Anak ke - / Child No.

**E. INFORMASI REKENING PESERTA / PARTICIPANT ACCOUNT INFORMATION**

Nama Bank <i>Bank Name</i>	:	<input type="text"/>
Cabang <i>Branch</i>	:	<input type="text"/>
Nomor Rekening <i>Account Number</i>	:	<input type="text"/>
Nama Pemegang Rekening <i>Account Holder's Name</i>	:	<input type="text"/>

**F. PERNYATAAN PESERTA / PARTICIPANT STATEMENT**

Dengan ini Saya menyatakan bahwa :

*Herewith I declare that*

1. Dana yang dibayarkan kepada DPLK Generali merupakan dana yang berasal dari hasil pekerjaan/usaha yang sah menurut Peraturan Pemerintah dan ditujukan untuk kepentingan program pensiun saya.

*The source of fund paid to DPLK Generali is from the legitimate income in accordance to government regulations for the benefit of my pension program.*

2. Informasi status perkawinan dan informasi ahli waris yang saya berikan adalah benar dan apabila dikemudian hari terjadi perubahan status perkawinan maka saya akan memberitahukan secara tertulis kepada DPLK Generali baik melalui Perusahaan ataupun secara langsung.

*The given information of my marital status and beneficiary are true and if there is any change in my marital status then I shall inform through Employer or directly in writing.*

3. Setuju dan mengerti sepenuhnya apabila saya meninggal dunia dan terjadi perselisihan karena saya lalai melaporkannya, DPLK Generali akan membayarkan manfaat pensiun tersebut kepada pihak yang berhak sesuai informasi dari Perusahaan atau Peraturan Pemerintah yang berlaku atau sesuai dengan perintah Pengadilan.

*Fully agree and understand if I die and there is a disputes over benefit payment cause I fail to do so, DPLK Generali will pay the pension benefit to the eligible party based on the latest information from the Employer or according to Government Regulations of Pension Fund or by court order.***Tanda Tangan Peserta***Participant's Signature*

Nama / Name : \_\_\_\_\_

Tempat &amp; Tanggal / Place &amp; Date : \_\_\_\_\_

**E. DIISI OLEH DPLK GENERALI / FILLED IN BY DPLK GENERALI**

Dokumen yang harus dilampirkan :

*Document's must be attached*

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fotokopi Kartu Identitas Peserta<br><i>Copy of Participant's ID Card</i>                          | <input type="checkbox"/> Fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP)<br><i>Copy of Tax ID Number</i> |
| <input type="checkbox"/> Fotokopi Kartu Identitas Ahli Waris / Pihak yang Ditunjuk<br><i>Copy of Beneficiaries ID Card</i> | <input type="checkbox"/> _____   |

Diperiksa oleh,  
*Checked by*Petugas DPLK  
*DPLK Admin*Manajer DPLK  
*DPLK Manager*

Nama / Name : \_\_\_\_\_

Tempat &amp; Tanggal / Place &amp; Date : \_\_\_\_\_

Nama / Name : \_\_\_\_\_

Tempat &amp; Tanggal / Place &amp; Date : \_\_\_\_\_