

**BORANG INDEMNITI - PENGELUARAN WANG OLEH WAKIL (WARIS) BAGI BANTUAN
KHAS KERAJAAN (BKK) DI KAUNTER**
[BKK: SUMBANGAN TUNAI RAHMAH (STR) / SUMBANGAN ASAS RAHMAH (SARA) /
SKIM KHAIRAT KEMATIAN (SKK) / DAN LAIN LAIN]

A. BUTIRAN WARIS

Saya, _____
(No. K/P : _____) yang beralamat di _____

_____ ,
adalah *waris yang sah kepada penerima BKK yang juga Pemegang Akaun Bank Simpanan Nasional (BSN) sepertimana dinyatakan di bawah.

(*) Catatan:

- a) STR / SARA / Lain-lain BKK: Butiran waris Pemegang Akaun yang menuntut pengeluaran wang hendaklah sama seperti paparan dalam Portal GINI;
- b) SKK: Pasangan / Lain-lain waris hendaklah mengemukakan dokumen sokongan berikut:
 - i) Pasangan (butiran dinyatakan dalam Portal GINI) perlu mengemukakan dokumen sokongan yang diperlukan oleh BSN (jika ada); atau
 - ii) Lain-lain waris (jika pasangan kepada Pemegang Akaun yang dinyatakan dalam Portal GINI telah meninggal dunia) perlu mengemukakan Sijil Kematian Pemegang Akaun dan Sijil Kematian pasangan Pemegang Akaun serta lain-lain dokumen sokongan yang diperlukan oleh BSN (jika ada).

B. BUTIRAN PENERIMA BKK

Nama : _____
No. Kad Pengenalan : _____
No. Akaun BSN : _____
Jenis BKK : STR / SARA / SKK / dan Lain Lain : _____ (nyatakan)

C. BUTIRAN TRANSAKSI

Serahan wang BKK secara tunai berjumlah RM _____ dalam satu (1) transaksi sahaja.

D. AKUJANJI WARIS / WAKIL

Saya dengan ini mengakujanji, mengesahkan dan/atau bersetuju bahawa:

- a) Saya bukan seorang bankrap dan/atau tiada halangan di bawah mana-mana peruntukan undang-undang untuk menerima wang selaras dengan arahan / permohonan ini;
- b) Saya mengakujanji untuk menanggung rugi dan/atau melepaskan pihak BSN daripada dan/atau terhadap apa-apa tindakan, prosiding, kerugian, kos (termasuk kos guaman atas dasar ganti rugi penuh), caj, perbelanjaan dan/atau tuntutan yang mungkin dibuat ke atas atau ditanggung oleh BSN oleh mana-mana pihak bersabit perakuan, persetujuan dan/atau

akujanji yang diberikan oleh saya di dalam dokumen ini dan/atau pelaksanaan arahan / permohonan ini dan/atau transaksi yang dibuat oleh saya melibatkan wang yang dikeluarkan berdasarkan arahan / permohonan ini;

- c) Saya memperakui bahawa BSN mempunyai hak untuk menolak permohonan dan/atau membatalkan arahan / permohonan ini sekiranya saya didapati adalah bankrap (Insolvensi) / berada di dalam mana-mana kategori *Anti-Money Laundering / Countering Financing of Terrorism (AML/CFT/CPF)* yang tidak dibenarkan atau terdapat apa-apa sebab yang munasabah oleh BSN; dan
- d) Saya akan mematuhi terma dan syarat serta proses dan prosedur yang ditetapkan oleh pihak BSN bagi pelaksanaan arahan / permohonan ini.

Tandatangan dan Cap Ibu Jari
Kiri Waris
Tarikh : _____

Disemak Oleh:

Tandatangan Teller
Nama : _____
Cap Caw : _____
Tarikh : _____

Disahkan Oleh:

Tandatangan Pegawai Cawangan
Nama : _____
Cap Caw : _____
Tarikh : _____