MAKLUMAN

Para pemegang unit yang menerima bayaran agihan pendapatan (dividen) melalui akaun ***Tabung Haji*** **ATAU** ***Cek*** diminta memaklumkan kepada kami No akaun bank komersial masing-masing agar pembayaran agihan pendapatan dapat dibuat melalui pindahan tunai (transfer) bermula tahun 2024.

Ketiadaan nombor akaun bank akan menyebabkan Pemegang Unit tidak akan menerima bayaran agihan pendapatan dalam bentuk tunai. Sebaliknya, agihan pendapatan tersebut akan dilabur semula ke dalam bentuk unit-unit saham dan akan dikreditkan / dimasukkan terus ke dalam akaun Pemegang Unit masing-masing berdasarkan harga semasa.

Salinan mukasurat bahagian nombor akaun buku simpanan bank / nombor akaun pada penyata akaun semasa / slip maklumat nombor akaun bank perlu dilampirkan sebagai pengesahan akaun Pemegang Unit.

Sekiranya pihak kami tidak menerima maklumbalas dari pemegang unit sebelum Jun 2024 maka, pemegang unit terlibat dianggap bersetuju untuk melabur semula agihan pendapatan.

Sekian, harap maklum.

BORANG MAKLUMAT NO AKAUN BANK

BAGI TUJUAN PEMBAYARAN AGIHAN PENDAPATAN
KUMIPA BALANCED FUND

No. Akaun KUMIPA | | | | | |

Nama Pemegang Unit Berdaftar *(seperti dalam Kad Pengenalan)*

No K/P Lama / Pendaftaran | | | | | | | | |

No KP Baru | | | | | | | - | | | - | | | |

Nama Bank : ____________________

No Akaun Bank : | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Sila sertakan salinan buku akaun simpanan / penyata akaun semasa / dokumen berkaitan)

No. Telefon (H/P) : | | | | | | | | | | | | |

(R) : | | | | | | | | | | | |

(P) : | | | | | | | | | | | |

e-mel : ____________________

Dengan ini, saya seperti nama dan No K/P di atas ingin memaklumkan No. Akaun Bank saya serta memberi kebenaran kepada pihak Pengurusan KUMIPA Berhad agar agihan pendapatan KUMIPA Balanced Fund dibayar melalui No. Akaun Bank tersebut bagi tahun ini dan seterusnya.

UNTUK KEGUNAAN JABATAN OPERASI		
Maklumat/ Borang Diterima		
Tarikh Terima :		
Hadir di Pejabat : ***YA/TIDAK***		
POS / FAX / E-MEL		
Diterima Oleh :		
Semakan Maklumat Ahli		
SEMAK	*OK*	*Tidak*
No. Akaun		
Nama		
No. K/P		
Tandatangan		
Disemak :		
Direkod Dalam Komputer		
Oleh :		
Tarikh :		
Disahkan		
Oleh :		
Tarikh :		
No ID :		

…………………………………..
Tandatangan / Cop Ibu Jari Kanan
Pemegang Unit Berdaftar

…………………
Tarikh

Nota : Borang yang telah dilengkapkan boleh diserah/dipos ke pejabat Pengurus atau emel ke pkb.operasi@gmail.com atau whatsapp ke 019-954 3900