



FORMULIR REGISTRASI ULANG 2025

01 IDENTITAS PESERTA

Nama Lengkap Penerima MP :

Tempat dan Tanggal Lahir :/...../.....

Nomor Identitas (KTP) :

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
(disertakan foto diri memegang KTP)

Nomor Rekening Bank :

Nama Bank :

Nama Pemilik Rekening :

Jenis Pensiun : ☐ Pensiun Pegawai ☐ Pensiun Janda/Duda ☐ Pensiun Anak ☐ Pensiun Cacat

Status Perkawinan : ☐ Tidak Kawin ☐ Kawin ☐ Janda/Duda

Agama :

Alamat Sesuai Identitas :

Alamat Domisili :
(diisi apabila berbeda dengan identitas)

Nomor HP/Telepon/Email :/...../Email :

Penugasan :
(cabang terakhir bekerja)

02 IDENTITAS KELUARGA

No	Nama	Tempat/Tgl.Lahir	Jenis Kelamin L/P	Hubungan Keluarga
.....				
.....				
.....				
.....				

03 IDENTITAS KELUARGA YANG TIDAK SERUMAH & DAPAT DI HUBUNGI (wajib diisi)

Nama Lengkap :

Nomor HP/Telepon :/.....

Hubungan dengan penerima MP :

Persetujuan Penggunaan Data Pribadi sesuai UU Nomor 27 Tahun 2022:

1. Saya bersedia dan menyetujui memberikan data pribadi kepada Dana Pensiun Jasa Raharja untuk tujuan pengkinian data kepesertaan dan hanya digunakan untuk mendukung pengelolaan Dana Pensiun Jasa Raharja.
2. Saya menyatakan bahwa data yang disampaikan beserta lampiran-lampirannya adalah benar, lengkap dan jelas.

Note:

1. Dimohon menyertakan lampiran Fotocopy KTP, Kartu Keluarga dan NPWP (jika ada).
2. Pembayaran manfaat pensiun akan dihentikan sementara jika formulir ini belum diterima Dana Pensiun Jasa Raharja sampai dengan tanggal 30 April 2025.
3. Bagi penerima manfaat pensiun yang berbeda antara nama penerima dengan nama pemilik rekening, harus dilengkapi dengan surat kuasa.
4. Dalam hal terjadi perubahan data, harap hubungi segera Dana Pensiun Jasa Raharja.

.....
Yang menyatakan,

.....