

**KOPERASI HOSPITAL UNIVERSITI BERHAD
KUALA LUMPUR**

Nama : _____
No. K/P : _____
No. Anggota : _____
Unit : _____
Samb. Tel. : _____
Tarikh : _____

Setiausaha
Koperasi Hospital Universiti Berhad

PEMBELIAN : _____ HARGA : RM

Saya seperti nama di atas, membenarkan pihak Koperasi membuat pemotongan gaji saya untuk pembelian barang berkenaan sepertimana berikut :-

RM _____ pada bulan _____
RM _____ pada bulan _____
RM _____ pada bulan _____

Yang benar,

Kegunaan Pejabat

Adalah dimaklumkan bahawa penama di atas adalah Anggota Koperasi dan permohonan beliau untuk membuat pembayaran melalui potongan gaji diterima.

Harga Asal	:	_____	RM 1.00 - RM 50.00 = Satu kali potongan
Potongan	%:	_____	RM 51.00 - RM100.00 = Dua kali potongan
Jumlah	:	_____	RM101.00 - keatas = Tiga kali potongan

Setiausaha
Koperasi Hospital Universiti Berhad