

**SURAT PERMOHONAN MENJADI ANGGOTA
KOPERASI PEGAWAI REPUBLIK INDONESIA
PEMERINTAH KOTA SURABAYA**

Yang bertanda tangan dibawah ini kami,

Nama :
Jabatan :
Pangkat / Gol. :
N.I.P. :
Dinas / Bagian :
Alamat :
No. HP :

Dengan ini kami mengajukan permohonan untuk menjadi anggota Koperasi Pegawai Republik Indonesia Pemerintah Kota Surabaya dan kami menyatakan sanggup mentaati semua peraturan yang berlaku di Koperasi Pegawai Republik Indonesia Pemerintah Kota Surabaya.

Bersama ini kami sampaikan Pembayaran :

Simpanan Pokok Rp 100.000 dan;

Simpanan Wajib sesuai dengan golongan ybs

Demikian atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Mengetahui,
Ketua Unit Kerja

Surabaya,
Yang mengajukan Permohonan

NIP.

NIP.