


Perbadanan Tabung Pendidikan Tinggi Nasional (PTPTN)

Tingkat Bawah, Menara PTPTN,
Blok D, Megan Avenue II,
No. 12, Jalan Yap Kwan Seng,
50450 Kuala Lumpur.

SILA LEKAT
DAN
MATIKAN
SETEM
HASIL
RM10.00

Careline: 03-2193 3000
Portal Rasmi : www.ptptn.gov.my
Aduan: <http://icare.ptptn.gov.my>

**BORANG BON TANGGUNG RUGI SKIM SIMPANAN PENDIDIKAN NASIONAL
(SSPN-*i*/ SSPN-*i Plus*)**

1. Borang yang telah dilengkapkan hendaklah dikemukakan kepada Pejabat PTPTN Negeri/ Cawangan (PPN/ PPC) yang berhampiran. Senarai PPN/ PPC boleh dirujuk melalui Portal PTPTN di alamat www.ptptn.gov.my.
 2. Pelanggan adalah dinasihatkan untuk membaca dan memahami Dasar Privasi dan Keselamatan PTPTN sebelum melengkapkan borang. Dasar tersebut boleh dirujuk melalui Portal PTPTN atau PPN/ PPC yang berhampiran.
 3. PTPTN merupakan salah satu agensi Kerajaan yang melaksanakan myIDENTITY. Sehubungan itu, sebarang perubahan pada maklumat perhubungan (alamat surat menyurat, nombor telefon mudah alih dan e-mel) akan turut dikemas kini dan digunakan oleh agensi Kerajaan lain yang melaksanakan myIDENTITY (jika berkaitan). Maklumat lanjut berkenaan myIDENTITY boleh dirujuk melalui laman web myIDENTITY di alamat www.myidentity.gov.my.
-

Kepada:
Ketua Eksekutif
Perbadanan Tabung Pendidikan Tinggi Nasional (PTPTN)

BON TANGGUNG RUGI SKIM SIMPANAN PENDIDIKAN NASIONAL(SSPN-*i*/ SSPN-*i Plus*)

BAGI BALASAN kepada Perbadanan Tabung Pendidikan Tinggi Nasional (selepas ini dipanggil "PTPTN") membayar kepada saya keseluruhan wang Skim Simpanan Pendidikan Nasional (SSPN-*i*/ SSPN-*i Plus*) si mati termasuk dividen dan lain-lain manfaat (jika ada) sebanyak RM_____ (Ringgit: _____) bernombor akaun seperti berikut:-

BAHAGIAN 1 – BUTIRAN PENDEPOSIT												
Nama Pendeposit												
No. MyKad/Tentera/Polis												
Alamat												
Poskod											Bandar	
Negeri												
No. Akaun SSPN-<i>i</i>/ SSPN-<i>i Plus</i>	1.											
	2.											
	3.											
	4.											
	5.											

dengan ini mengaku bahawa saya _____
(No. MyKad: _____) yang beralamat di _____

adalah waris kepada si mati dan berhak kepada harta pusaka si mati dan bersetuju melepaskan PTPTN daripada segala tanggungan berhubung dengan pembayaran ini dan seterusnya bersetuju akan membayar

ganti rugi kepada PTPTN di atas kerugian yang akan timbul kerana tindakan undang-undang, tuntutan-tuntutan kos dan sebagainya yang terbit kerana pembayaran yang dibuat ini.

Saya juga memohon wang simpanan si mati ini dipindahkan ke akaun saya seperti berikut:

Nama Bank	
No. Akaun Bank	

(Tandatangan pihak yang menuntut)

Nama : _____
Tarikh : _____

UNTUK KEGUNAAN PTPTN SAHAJA
Sebagai pengenalan dan pengesahan tandatangan di atas telah disaksikan oleh: (Tandatangan Saksi) Nama : Tarikh :