



# Borang Permohonan ILTIZAM SELANGOR SIHAT

Terunggul di Malaysia  
Hanya di Selangor

1 800 22 6600

iltizamselangorsihat.com



## KRITERIA

- Warganegara Malaysia
- Pemilih / Pengundi dan menetap di Selangor (Bermastautin lebih 10 tahun di Selangor)
- Pendapatan bulanan isi rumah tidak melebihi RM3,000.00 (Keluarga) atau RM2,000.00 (Individu)
- Salinan Kad OKU (jika ada)

## MAKLUMAN

- Borang permohonan ini hendaklah dihantar ke Pejabat Ahli Dewan Negeri atau Pejabat Penyelaras Ahli Dewan Negeri berdekatan.

Sila isi dengan terang, jelas dan lengkap.

## A. MAKLUMAT PERIBADI

### KATEGORI

Keluarga  Individu  Khas \_\_\_\_\_

### LOKASI

Pejabat Ahli Dewan Negeri atau  
Pejabat Penyelaras Ahli Dewan Negeri \_\_\_\_\_

### Pemohon

Nama  Jantina  Lelaki  Perempuan  
 No. KP  -  -  Tarikh Lahir  /  /   
 Alamat   
 Poskod  Bandar   
 Negeri Kelahiran  Tempoh menetap di Selangor \*  tahun  
 Taraf Perkahwinan  Bujang  Berkahwin  Ibu Tunggal / Bapa Tunggal Warganegara  Malaysia  Lain-lain  
 No. Telefon Rumah  Bangsa  Melayu  Cina  India  Lain-lain  
 No. Telefon Bimbit  Emel

### Suami / Isteri

Nama  Jantina  Lelaki  Perempuan  
 No. KP  -  -  Tarikh Lahir  /  /   
 Negeri Kelahiran  Tempoh menetap di Selangor \*  tahun  
 No. Telefon Bimbit  Emel   
 Warganegara  Malaysia  Lain-lain Bangsa  Melayu  Cina  India  Lain-lain

\* Jika dilahirkan di luar Negeri Selangor

## B. MAKLUMAT PENDAPATAN

### Pemohon

Jenis Pekerjaan  Sektor Kerajaan  Sektor Swasta  Bekerja Sendiri  Pesara  Tidak Bekerja  
 Nama Majikan   
 No. Telefon Majikan  Jumlah Pendapatan Sebulan  ,  .   
 Adakah anda mempunyai kemudahan kad pesakit luar?  Ya  Tidak

### Suami / Isteri

Jenis Pekerjaan  Sektor Kerajaan  Sektor Swasta  Bekerja Sendiri  Pesara  Tidak Bekerja  
 Nama Majikan   
 No. Telefon Majikan  Jumlah Pendapatan Sebulan  ,  .   
 Adakah anda mempunyai kemudahan kad pesakit luar?  Ya  Tidak

### C. MAKLUMAT TANGGUNGAN / ANAK-ANAK (berumur kurang daripada 21 tahun)

| Bil | Nama Penuh | No. KP / Sijil Kelahiran | Hubungan | Umur | Pendapatan Bulanan (RM) <i>jika ada</i> |
|-----|------------|--------------------------|----------|------|---|
| 1   |            |                          |          |      |   |
| 2   |            |                          |          |      |   |
| 3   |            |                          |          |      |   |
| 4   |            |                          |          |      |   |
| 5   |            |                          |          |      |   |
| 6   |            |                          |          |      |   |

\* Sediakan lampiran (jika perlu)

Jumlah Pendapatan Keseluruhan Isi Rumah (RM)  ,  .

### D. PERAKUAN PEMOHON

#### NOTA PRIVASI & PEMBERITAHUAN

Sila ambil perhatian bahawa Akta Perlindungan Data Peribadi, 2010 memberi anda hak tertentu ke atas penggunaan data peribadi anda oleh pihak kami. Iltizam Selangor Sihat dan SELCARE Management Sdn. Bhd. memberi keutamaan dalam hal melindungi data peribadi anda dan memastikan ianya terpelihara dengan mengambil langkah tertentu seperti yang termaktub di dalam akta tersebut. Maklumat lanjut berkenaan kenapa, apa dan bagaimana pengumpulan maklumat dan penggunaannya dijelaskan didalam pernyataan privasi kami. Dengan mengemukakan dan menyediakan maklumat anda kepada kami didalam borang pendaftaran ini, anda membenarkan penggunaan maklumat peribadi yang dikumpulkan untuk memberikan perkhidmatan kami, mengikut cara dan tujuan yang dinyatakan dalam nota privasi kami. Sila rujuk kepada nota privasi kami di laman web rasmi untuk maklumat lanjut.

Saya mengaku bahawa segala maklumat di atas adalah **BENAR**. Sekiranya didapati **TIDAK BENAR**, Iltizam Selangor Sihat berhak menarik balik bantuan yang telah diluluskan.

Tandatangan /  
Cap Ibu Jari

 TANDATANGAN / CAP JARI  
DI SINI

Tarikh  /  /

### E. PENGESAHAN MAKLUMAT (untuk diisi oleh Pejabat Ahli Dewan Negeri atau Pejabat Penyelaras Ahli Dewan Negeri sahaja.)

Saya mengesahkan bahawa maklumat berikut adalah **BENAR**.

- Pendapatan bulanan isi rumah tidak melebihi RM3,000.00 (Keluarga) atau RM2,000.00 (Individu) - untuk bekerja sendiri / tidak bekerja
- Pemohon atau suami / isteri pemohon adalah pemilih / pengundi dan menetap di Selangor

Nama   
No. KP  -   
Jawatan   
Tarikh  /  /

Tandatangan



TANDATANGAN DI SINI

### SENARAI SEMAK DOKUMEN

| Bil | Dokumen   |                        | Semakan  |
|-----|---|------------------------|--|
| 1   | Borang Permohonan Iltizam Selangor Sihat  | Pemohon                | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2   | Salinan Kad Pengenalan  | Pemohon dan/atau Suami | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 3   | Salinan Kad Pengenalan, MyKid atau Surat Kelahiran                              | Anak-anak / Tanggungan | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 4   | Salinan Slip Gaji / Pencen / Akuan Pendapatan                                   | Pemohon dan/atau Suami | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 5   | Salinan Penyata EA* atau KWSP* (untuk pekerja swasta) (jika ada)                | Pemohon dan/atau Suami | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 6   | Salinan Sijil Kematian / Bercerai (untuk ibu tunggal / bapa tunggal) (jika ada) | Pemohon                | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 7   | Salinan Kad OKU (jika ada)  | Pemohon                | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 8   | Salinan Bukti Pemilih Berdaftar di Selangor                                     | Pemohon                | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

### UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

Kelulusan  Lulus  Tidak Lulus

Kategori  Keluarga  Individu

Ulasan

Tandatangan & Cop



TANDATANGAN & COP DI SINI



Tarikh  /  /