



**D. PENGAKUAN ANGGOTA/WARIS**

Tandatangan Pemohon : .....

Nama : .....

Tarikh : .....

**E. PENGESAHAN WAKIL KAWASAN ATAU PIHAK PENGURUSAN**

Saya mengesahkan keterangan diatas adalah benar dan memperakukan waris / penama yang dinyatakan layak menerima derma atas kematian simati.

Tarikh : .....

.....

Tandatangan & Cop

Nama : .....

---