



KERAJAAN MALAYSIA
BORANG PEMBATALAN PERMOHONAN BANTUAN KELUARGA MALAYSIA (BKM)

BK-05 [1/2022]
 [PERCUMA]

--- / --- / ---
 Nombor Lokasi

MAKLUMAT PEMOHON

A1 Nama <i>(seperti di MyKad)</i>	<input type="text"/>		
A2 Nombor MyKad	<input type="text"/>	A3 No. Telefon	<input type="text"/> - <input type="text"/>

ALASAN PEMBATALAN

<input type="checkbox"/>	Jumlah pendapatan kasar bulanan individu bagi status Bujang / Ibu Bapa Tunggal / Balu / Janda / Duda tidak mempunyai Anak melebihi RM2,500
<input type="checkbox"/>	Jumlah pendapatan kasar bulanan isi rumah bagi status Kahwin / Ibu Bapa Tunggal / Balu / Janda / Duda mempunyai Anak melebihi RM5,000
<input type="checkbox"/>	Perubahan Status Perkahwinan (Bujang / Ibu Bapa Tunggal / Balu / Janda / Duda kepada Kahwin)
<input type="checkbox"/>	Menolak Bantuan / Tidak Memerlukan BKM
<input type="checkbox"/>	Lain – lain (Nyatakan).....

PERAKUAN PEMOHON

Saya _____ Nombor MyKad _____ mengaku bahawa maklumat yang diberikan dalam borang ini adalah benar, lengkap dan betul. Sekiranya saya didapati memberikan maklumat tidak benar atau palsu, saya boleh disabitkan kesalahan di bawah seksyen 193 Kanun Keseksaan (Akta 574) dan boleh dikenakan denda atau hukuman penjara selama tempoh yang boleh sampai tiga (3) tahun serta Kerajaan berhak menarik balik bantuan yang telah diluluskan. Saya dengan ini memberi kebenaran dan bersetuju bahawa maklumat dan pendapatan saya seisi rumah disemak dengan agensi-agensi yang dilantik oleh Kementerian Kewangan Malaysia bagi menentukan kelayakan Bantuan Keluarga Malaysia (BKM). Semua maklumat berkenaan akan sepenuhnya menjadi hak milik Kerajaan serta boleh digunakan untuk urusan atau program rasmi Kerajaan.

Tandatangan / Cap Jari Pemohon	<input type="text"/>	Tarikh	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>
			(hh)		(bb)		(tttt)

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

Nama Pegawai Penerima	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tandatangan	<input type="text"/>	
		Tarikh & Cap Terima Cawangan

AKUAN PENERIMAAN PEMBATALAN PERMOHONAN BKM

Nama Pemohon	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombor MyKad Pemohon	<input type="text"/>	
Nama Pegawai Penerima	<input type="text"/>	
		Tarikh & Cap Terima Cawangan

** Sebarang pertanyaan lanjut, sila hubungi Cawangan LHDNM berhampiran / talian: 1-800-88-2747 / Kementerian Kewangan Malaysia: 03-88824565 / 4566