



**PEDOMAN ADMINISTRASI DAN PELAYANAN  
KEPESERTAAN**

**LAMPIRAN  
2**

**FORMULIR  
PERMOHONAN PEMBAYARAN PERTAMA MANFAAT PENSIUN  
KEPADA PESERTA**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Peserta : .....  
NIP : .....  
Nama Penerima MP : .....  
No. Rekening : ...../ Bank .....  
NPWP : .....  
KTP/ KIA : .....  
Tanggal Pensiun : .....  
Alamat : .....  
.....  
Nomor Handphone : .....  
e-mail (non OJK) : ..... (akan didaftarkan *website* Dapen OJK)

Dengan ini kami menyampaikan informasi data sebagai berikut:

A. Perubahan susunan Keluarga

Perubahan Keluarga : ☐ Ada

☐ Tidak ada

(Berdasarkan KK) : .....  
: .....

B. Pengambilan Pembayaran Manfaat Pensiun pertama kali (berdasarkan POJK Nomor 27/POJK.05/2023) tentang Penyelenggaraan Usaha Dana Pensiun. :

- a. 100% Manfaat Pensiun Bulanan;
- b. 20% Manfaat Pensiun Sekaligus dan 80% Manfaat Pensiun Bulanan;
- c. 100% Manfaat Pensiun Sekaligus.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jakarta, .....

*Tanda Tangan  
Materai  
Rp 10.000,00*

Catatan:

- \*) lingkari (a) apabila mengambil MP Bulanan 100%;
- \*) lingkari (b) apabila mengambil 20%;
- \*) lingkari (c) apabila mengambil 100%;

( ..... / ..... )

Nama/ NIP