

.....
.....
.....

Tarikh :

Tuan,

**PERMOHONAN TUNTUTAN BAYARAN BALIK HASIL / DEPOSIT
AMAUN DITUNTUT :**

Adalah sayaNo K/P
dengan ini, ingin memohon bayaran balik hasil / deposit bagi
bayaran yang telah dibayar kepada pihak
Hospital Sultanah Aminah Johor Bahru seperti berikut :

No Resit :

Tarikh bayaran :

Bersama ini, dokumen yang diperlukan bagi tujuan tuntutan tersebut.

- ☐ Resit Asal Bayaran
- ☐ Salinan Kad Pengenalan Pesakit / Penuntut
- ☐ Salinan Buku Akaun Bank Pesakit / Penuntut
- ☐ No Telefon yang boleh dihubungi :
- ☐ Indemnity Bond (Jika Pesakit meninggal dunia)
- ☐ Salinan Bar Council (Jika tuntutan dari Pejabat Peguam)
- ☐ Lain-lain dokumen yang diperlukan. (Jika ada)

Sekian terima kasih.

Yang benar,

.....
Nama Penuntut:
No Kad Pengenalan:

SPANM BIL. 3/2019
LAMPIRAN D3

Nama : _____

Alamat : _____

Kepada,

Pengarah,
Jabatan Akauntan Negara Malaysia
Negeri Johor, Tingkat 8 dan 11, Lot 20485,
Menara Tabung Haji
Jalan Ayer Molek,
80720 Johor Bahru.
(U.p: Unit Akaun JANM)

Tuan/ Puan,

PENGESAHAN NOMBOR AKAUN DAN PENGESAHAN TUNTUTAN

Dengan segala hormatnya perkara di atas adalah dirujuk.

2. Adalah dimaklumkan bahawa saya/pihak kami _____ ingin menuntut bayaran balik _____ (bayaran bil Hospital / Laporan Perubatan) yang berjumlah RM_____. Saya juga mengesahkan tidak pernah menuntut pembayaran sebelum ini dan tidak akan membuat tuntutan yang sama pada masa akan datang. Berikut adalah maklumat nombor akaun saya yang masih aktif, betul dan sah :

Nombor Akaun : _____

Nama Bank : _____

Nombor Bar Council : _____

(Jika tuntutan dari Pejabat Peguam)

3. Oleh yang demikian, saya berharap pembayaran ini dapat diproses oleh pihak tuan/puan. Kerjasama dan tindakan daripada pihak tuan/puan amatlah dihargai.

Sekian, terima kasih.

Yang benar,

(_____)

Nama :

No. K/P :