ASNB

TUNTUTAN UNIT PELABURAN (T1)

ARAHAN

SAMPLE

1. Sila baca PANDUAN MENGISI BORANG dengan teliti sebelum mengisi borang ini. Borang hendaklah diisi dengan lengkap. ASNB berhak menolak borang yang tidak lengkap.
2. Sila lengkapkan bahagian B2 di dalam borang ini sekiranya Pentadbir / Waris / Penerima adalah lebih daripada seorang.
3. Bagi Pentadbir / Waris / Penerima yang merupakan pemegang unit ASNB, sebarang makluman melalui surat menyurat, emel atau Sistem Pesanan Ringkas (SMS) akan dimaklumkan mengikut maklumat terkini dalam rekod ASNB. Jika maklumat berbeza, sila lengkapkan Borang Kemaskini Maklumat (KM) yang boleh didapati di mana-mana cawangan / Agen ASNB terdekat.
4. Pembayaran akan dilaksanakan secara pindahmilik ke akaun ASNB Pentadbir / Waris / Penerima yang layak setelah ditolak caj perkhidmatan semasa. Pindahmilik adalah bergantung kepada kelayakan Pentadbir / Waris / Penerima yang berkenaan.
5. Untuk maklumat lanjut, sila hubungi Pusat Khidmat Pelanggan ASNB di talian 03-7730 8899.

UNTUK KEGUNAAN COP PENERIMAAN ASNB SAHAJA

JENIS PERMOHONAN

/	Sila tandakan pada petak yang berkenaan		
	Unit Pelaburan Terkumpul RM10,000 dan kurang	✓	Unit Pelaburan Terkumpul Melebihi RM10,000
	Kematian Pemegang Unit Remaja		Tidak Siuman / Kecelaruan Mental
	Proses di Cawangan ASNB	✓	Proses di Ibu Pejabat ASNB

BAHAGIAN A: MAKLUMAT SI MATI / PESAKIT

Nama: SARAH BINTI AHMAD

No. K/P Baru	530110 - 14 - 6032	**Polis / Tentera / Sijil Lahir**	
Tarikh Mati	13092024	**No. Ahli**	000000001 2345
No Siri Sijil Kematian	KZ001002	**No. Surat Kuasa Mentadbir/ Perintah (Jika ada)**	JKPTG/PK/02/01/0123/2025

BAHAGIAN B1: MAKLUMAT PENTADBIR / WARIS / PENERIMA

Nama: SHAHRUL ARMAN BIN BORHAN

No. K/P Baru	800219 - 14 - 6031	**Polis / Tentera / Sijil Lahir**	
No. tel yang boleh dihubungi	0151234567	**No. Ahli**	000000009912

Alamat Surat Menyurat: LOT 45, LORONG SAWAH JAYA, KAMPUNG SUNGAI MAJU
KUALA SELANGOR

Poskod	45000	**Negeri**	SELANGOR
Negara	MALAYSIA		

E-mel: shahrularman345@gmail.com.my

Tandatangan Pentadbir / Waris / Penerima

dan

Cap Ibu Jari Kiri Pentadbir / Waris / Penerima

Unit Amanah

UNTUK KEGUNAAN ASNB SAHAJA
Jumlah Unit Dibayar

Unit Amanah	Jumlah Unit Dibayar
	, , .
	, , .
	, , .
	, , .

UNTUK KEGUNAAN ASNB SAHAJA

Disemak Tarikh:	Dikemaskini Tarikh:	Semakan Data 1 Tarikh:	Semakan Data 2 Tarikh:

SAMPLE

BAHAGIAN B2: MAKLUMAT PENTADBIR / WARIS / PENERIMA (sila buat salinan bahagian ini jika bilangan Pentadbir/Waris/Penerima melebihi ruang yang disediakan)

Nama:

No. K/P Baru _ _ Polis / Tentera / Sijil Lahir

No. tel yang boleh dihubungi No. Ahli

Alamat Surat Menyurat:

Poskod Negeri

Negara

E-mel:

Tandatangan Pentadbir / Waris / Penerima dan Cap Ibu Jari Kiri Pentadbir / Waris / Penerima

Unit Amanah

UNTUK KEGUNAAN ASNB SAHAJA
Jumlah Unit Dibayar

Nama:

No. K/P Baru _ _ Polis / Tentera / Sijil Lahir

No. tel yang boleh dihubungi No. Ahli

Alamat Surat Menyurat:

Poskod Negeri

Negara

E-mel:

Tandatangan Pentadbir / Waris / Penerima dan Cap Ibu Jari Kiri Pentadbir / Waris / Penerima

Unit Amanah

UNTUK KEGUNAAN ASNB SAHAJA
Jumlah Unit Dibayar

Nama:

No. K/P Baru _ _ Polis / Tentera / Sijil Lahir

No. tel yang boleh dihubungi No. Ahli

Alamat Surat Menyurat:

Poskod Negeri

Negara

E-mel:

Tandatangan Pentadbir / Waris / Penerima dan Cap Ibu Jari Kiri Pentadbir / Waris / Penerima

Unit Amanah

UNTUK KEGUNAAN ASNB SAHAJA
Jumlah Unit Dibayar

SAMPLE

BAHAGIAN C: SURAT AKUAN

ARAHAN PENTING
Dokumen ini hendaklah dilengkapkan oleh Pentadbir / Waris / Penerima di Bahagian B1 yang mewakili Pentadbir / Waris / Penerima di Bahagian B2 (sekiranya ada) bagi memohon Tuntutan Unit Pelaburan Si Mati / Pesakit di Borang Tuntutan Unit Pelaburan: Bahagian A.

SURAT AKUAN

Saya, SHAHRUL ARMAN BIN BORHAN

no. KP 800219-14-6031 **yang beralamat di** LOT 45, LORONG SAWAH JAYA, KAMPUNG SUNGAI MAJU, 45000 KUALA SELANGOR, SELANGOR

dengan sesungguhnya dan sebenarnya mengakui bahawa :-

1. MAKLUMAT SI MATI / PESAKIT DI BAHAGIAN A.

Nama Si Mati / Pesakit SARAH BINTI AHMAD

No KP 530110-14-6032 dan segala maklumat di Bahagian A termasuk Normbor Ahli, Nombor Perintah / Surat Kuasa (sekiranya ada) dan Nombor Sijil Kematian (bagi tuntutan unit pelaburan ini) adalah Milik Si Mati / Pesakit.

2. PERTALIAN / PERHUBUNGAN DENGAN SI MATI / PESAKIT.

Saya mengaku bahawa saya merupakan (perhubungan) ANAK kepada Si Mati / Pesakit dan adalah Waris / Pentadbir kepada unit amanah milik Si Mati / Pesakit.

3. PERBEZAAN MAKLUMAT SI MATI / PESAKIT (jika ada).

Saya mengesahkan dan membuat perakuan bahawa sebarang perbezaan (jika ada) pada dokumen sokongan yang disertakan dengan rekod Amanah Saham Nasional Berhad (ASNB) yang dinyatakan di bawah **adalah merujuk kepada orang yang sama**. Saya juga memahami dan bersetuju bahawa ASNB berhak secara mutlak untuk menolak permohonan ini sekiranya didapati maklumat di dalam dokumen-dokumen yang disertakan adalah meragukan atau tidak lengkap.

PERKARA PERBEZAAN	SEPERTI DALAM REKOD ASNB	SEPERTI DALAM DOKUMEN SOKONGAN
Nama Si Mati / Pesakit	SARAH BINTI AHMAD	SARAH BT HJ MD @ AHMAD
No. KP	530110-14-6032	K123456A
Surat Kuasa / Senarai Aset		

Dan saya membuat akuan ini dengan kepercayaan bahawa akuan ini adalah benar, dan menurut kuasa peruntukan Akta Akuan Berkanun 1960.

Diperbuat dan dengan sesungguhnya diakui oleh yang tersebut nama di atas SHAHRUL ARMAN BIN BORHAN

di KUALA LUMPUR di dalam Negeri WILAYAH PERSEKUTUAN

pada 2 SEPTEMBER , 20 25

Di hadapan saya,

PESURUHJAYA SUMPAH
No: W 779
SYAHRIR BIN MD ZENI
1 Jan 2024 - 31 Dis 2026
MALAYSIA

AMANAH SAHAM NASIONAL BERHAD,
CAWANGAN KUALA LUMPUR,
UG BALAI, BALAI PNB,
201-A, JALAN TUN RAZAK,
50400 KUALA LUMPUR, WP.

Tandatangan, Nama & Cop Hakim Mahkamah Syesyen, Majistret, Pesuruhjaya Sumpah atau Notari Awam

Tandatangan Pentadbir / Waris / Penerima

SAMPLE

BAHAGIAN D: SURAT JAMINAN GANTI RUGI

1. Maka saya dengan ini bersetuju dan mengesahkan dengan ASNB bagi perkara seperti berikut:

   a. **PENTADBIRAN HARTA**. Bahawasanya saya sanggup menyempurnakan apa-apa tuntutan mengenai perbelanjaan pengebumian (bagi tuntutan unit pelaburan ini) dan sebarang hutang yang wajib dibayar daripada harta benda yang ada dan saya bersetuju membahagikan hasil penerimaan jualan / pindahan unit-unit Si Mati / Pesakit ini kepada semua yang berhak mengikut hukum Islam atau perundangan negara, jika ada.

   b. **MAKLUMAT PENERIMA**. Bahawasanya saya mengesahkan semua maklumat penerima yang dinyatakan di bahagian B2 adalah benar dan betul. Saya menjamin ganti rugi kepada ASNB jika terdapat mana-mana maklumat pada borang T1 / dokumen permohonan yang tidak tepat / tidak lengkap sehingga menyebabkan tindakan diambil terhadap ASNB.

   c. **MAKLUMAT SI MATI / PESAKIT.** Bahawasanya saya mengesahkan semua maklumat Si Mati / Pesakit yang dinyatakan di Bahagian B1 adalah benar dan betul. Saya juga mengesahkan bahawa perbezaan maklumat seperti yang terkandung di dalam Bahagian C: Surat Akuan Borang T1 adalah benar dan saya bersedia menjamin ganti rugi sekiranya didapati bahawa maklumat yang diberikan adalah tidak tepat atau mengelirukan, yang mana telah atau boleh mengakibatkan sebarang kerugian, kerosakan, atau implikasi kewangan kepada mana-mana pihak. Saya bertanggungjawab sepenuhnya atas sebarang tuntutan atau tindakan undang-undang yang mungkin timbul, dan akan menanggung segala kos yang berkaitan bagi tujuan penyelesaian.

   d. **MAKLUMAT ASET SI MATI / PESAKIT**. Bahawasanya saya mengesahkan bahawa unit-unit amanah atau aset Si Mati / Pesakit yang membawa maksud unit amanah yang disenaraikan di dalam Senarai Aset disertakan adalah merujuk kepada Unit Amanah ASNB milik Si Mati / Pesakit, sama ada dengan atau tanpa nombor ahli serta mengesahkan maklumat aset Si Mati / Pesakit adalah tepat, seperti dalam rekod ASNB. Saya dengan ini menjamin ganti rugi kepada ASNB jika terdapat mana-mana maklumat pada Borang T1 / dokumen permohonan yang tidak tepat / tidak lengkap sehingga menyebabkan tindakan diambil terhadap ASNB.

   e. **PEMBAYARAN UNIT AMANAH ASNB MENGIKUT SENARAI ASET YANG DITETAPKAN.** Bahawasanya saya dengan ini memberi kuasa dan memohon kepada ASNB untuk melaksanakan pembayaran unit-unit amanah dalam tabung unit amanah sebagaimana yang dinyatakan di dalam Senarai Aset yang disertakan sahaja atas nama Si Mati / Pesakit. Ini termasuk pengagihan pendapatan (jika ada) serta pembahagian mengikut kadar yang ditetapkan, sama ada melalui pindah milik unit kepada Pentadbir/ Waris / Penerima yang ditetapkan atau penjualan unit amanah milik Si Mati / Pesakit berdasarkan harga jualan semasa. Saya juga bersetuju bahawa tarikh urus niaga dan harga jualan unit yang akan dilaburkan adalah mengikut tarikh pembayaran yang dibuat. Saya faham bahawa sebarang pindaan terhadap Senarai Aset bagi tabung unit amanah ASNB yang tidak dinyatakan di dalam Senarai Aset perlu dilakukan di pejabat yang mengeluarkan Senarai Aset tersebut berdasarkan kepada tatacara semasa yang ditetapkan oleh ASNB.

   f. **UNIT YANG MASIH BERCAGAR / DIGANTUNG (sekiranya ada):** Bahawasanya saya dengan ini memberi kuasa dan memohon kepada ASNB bagi unit yang masih bercagar / digantung supaya diserahkan semula kepada Institusi Pemberi Pinjaman (IPP) atau mana-mana pihak yang berkenaan. Segala urusan berkaitan unit masih bercagar / digantung ini adalah tertakluk kepada perjanjian antara Si Mati / Pesakit dengan pihak-pihak tersebut. Manakala bagi unit yang bercagar / digantung yang tidak diketahui status dengan mana-mana pihak, saya mengisytiharkan bahawa saya tidak mempunyai sebarang maklumat / pengetahuan berhubung perkara tersebut. Oleh itu saya memohon supaya pihak ASNB melepaskan unit-unit tersebut dan saya bersetuju menjamin ganti rugi sepertimana klausa 3 dan 4 di bawah.

   g. **MAKLUMAN STATUS PERMOHONAN / PEMBAYARAN.** Bahawasanya saya memberi kuasa dan memberi kebenaran kepada ASNB bagi menghantar makluman kepada Pentadbir / Waris / Penerima mengikut alamat atau nombor telefon atau e-mel (termasuk secara elektronik, sekiranya terdapat kaedah penerbitan tersebut oleh ASNB) seperti tercatat di dalam rekod ASNB atau di Borang T1 (bagi bukan ahli ASNB) berkenaan status permohonan atau maklumat pembayaran atau penyata laporan berkaitan pelaburan Si Mati / Pesakit. Saya juga bersetuju bahawa semua proses di atas adalah tertakluk kepada tatacara semasa ASNB.

2. Saya memahami bahawa segala risiko, implikasi serta terma dan syarat yang terkandung dalam prospektus dan Surat Ikatan semua tabung yang terlibat bersabit dengan permohonan ini. Ini termasuklah segala perkara berkaitan pengagihan pendapatan dan bonus (sekiranya ada) yang diisytiharkan dari semasa ke semasa dan yang layak dibayar.

3. Sebagai balasan atas persetujuan ASNB terhadap permohonan ini, saya seperti maklumat di Bahagian B1 dan mewakili penerima-penerima lain yang mengisi Bahagian B2 (sekiranya ada) bersetuju dan bersedia menjamin ganti rugi kepada ASNB sekiranya terdapat apa-apa tindakan, kerugian dan tuntutan yang mungkin dibuat terhadap ASNB bersabit dengan persetujuan ASNB memindah milik atau menjual balik kesemua unit amanah setelah ditolak caj perkhidmatan yang dikenakan atas akaun Si Mati / Pesakit.

4. Saya dan penerima-penerima yang lain (sekiranya ada) membuat Jaminan Ganti Rugi ini yang tidak boleh batal untuk memberi jaminan kepada ASNB dengan kepercayaan bahawa apa-apa yang tersebut di dalamnya adalah benar dan Saya / Kami faham jika Saya / Kami mengingkarinya, maka Saya / Kami boleh dikenakan tindakan undang-undang.

MAKLUMAT PENTADBIR / WARIS / PENERIMA SEPERTI DI BAHAGIAN B1 & BAHAGIAN C

Nama Penuh : SHAHRUL ARMAN BIN BORHAN

No. K/P : 800219-14-6031

No. Telefon : 015-1234567

Tarikh* : 2/9/2025

Sila lampirkan Sijil Setem bernilai RM10.00. Permohonan Sijil Setem ini boleh dilaksanakan secara dalam talian di laman sesawang https://stamps.hasil.gov.my/stamps/ atau di Cawangan ASNB

Tandatangan dan cap jari :

*Tarikh yang dinyatakan hendaklah digunakan sebagai Tarikh Surat Cara / Perjanjian bagi pembelian Sijil Setem secara dalam talian.

SAMPLE

KERAJAAN MALAYSIA

IBU PEJABAT
LEMBAGA HASIL DALAM NEGERI MALAYSIA
MENARA HASIL
PERSIARAN RIMBA PERMAI
CYBER 8, 63000 CYBERJAYA
SELANGOR DARUL EHSAN

LHDN MALAYSIA

SIJIL SETEM

ASAL

STAMP CERTIFICATE

(Sila lekatkan sijil setem ini ke atas surat cara sebagai bukti penyeteman)
Please attach this stamp certificate to the instrument as evidence of stamping

Cara Bayaran *Payment Method*	FPX TRANSACTIONS
No. Adjudikasi *Adjudication No.*	G01FA2F3D6XF023
Jenis Surat Cara *Type Of Instrument*	SURAT JAMINAN GANTI RUGI SURAT CARA UTAMA
Tarikh Surat Cara *Date Of Instrument*	02/09/2025
Balasan *Consideration*	RM 0.00

Maklumat Pihak Pertama / Penjual / Pemberi *First Party / Vendor / Transferor / Assignor*
AMANAH SAHAM NASIONAL BERHAD, (47457-V)

Maklumat Pihak Kedua / Pembeli / Penerima *Second Party / Purchaser / Transferee / Assignee*
SHAHRUL ARMAN BIN BORHAN (800219146031)

Butiran Harta / Suratcara *Property / Instrument Description*

Dengan ini disahkan surat cara ini disetem dan diindors seperti maklumat di bawah:
This is to certify this instrument is stamped and indorsed as below:

No. Sijil Setem *Stamp Certificate No.*	F0232A250591869
Tarikh Penyeteman *Date of Stamping*	02/09/2025
Duti Setem Dikenakan *Amount of Stamp Duty*	RM 10.00
Penalti *Penalty*	RM 0.00
Pelarasan *Adjustment*	RM 0.00
Jumlah Dibayar *Total Amount Paid*	RM 10.00
Indorsemen *Indorsement (Akta Setem 1949)*	Seksyen 37

MALAYSIA
LEMBAGAHASILDALAMNEGERI
20250211 G01FA2F3D6XF023 21:27:54
LEMBAGA HASIL DALAM NEGERI
LHDN MALAYSIA
G015 250000000000

Pemungut Duti Setem

No. Kelulusan Perbendaharaan *Treasury Approval No. :* KK/BSKK/10/600-2/1/2(60)

Tarikh Cetak *Printed Date : **02/09/2025 09:27:54***

Pengesahan ketulenan Sijil Setem ini boleh dipastikan di stamps.hasil.gov.my atau melalui aplikasi telefon pintar
The authenticity of this Stamp Certificate can be verified at stamps.hasil.gov.my or by mobile app

Ini adalah cetakan komputer dan tidak perlu ditandatangani
This is a computer generated printout and no signature is required

--- tamat/end ---

SAMPLE

AMANAH SAHAM NASIONAL BERHAD
SENARAI SEMAKAN PERMOHONAN TUNTUTAN UNIT PELABURAN

Tandakan ☑ dipetak berkenaan bagi semakan telah selesai

A. DOKUMEN PERMOHONAN / SOKONGAN (disusun mengikut turutan)		
1	Borang Tuntutan Unit Pelaburan (Borang T1) yang telah lengkap diisi.	☑
	Bahagian A - Pentadbir / Waris / Penerima perlu melengkapkan maklumat Si Mati.	☑
	Bahagian B1 - Pentadbir / Waris / Penerima perlu mengisi maklumat dengan lengkap. Bahagian B2 - Perlu dilengkapkan oleh Pentadbir / Waris / Penerima jika Pentadbir / Waris / Penerima melebihi seorang. Tandatangan dan cap jari di B2 tidak diwajibkan.	☑
	Bahagian C dan D – Surat Akuan Dan Surat Jaminan Ganti Rugi *(diisi oleh Pentadbir / Waris / Penerima yang sama di bahagian B1).*	☑
2	Salinan Sijil Kematian yang telah disahkan.	☑
3	Salinan Dokumen Pertalian (*bagi permohonan amaun RM10,000 dan ke bawah*) atau Salinan Surat Kuasa yang telah disahkan (*mana yang berkenaan*).	☑
4	Salinan Kad Pengenalan Pentadbir / Waris / Penerima di Bahagian B1 yang telah disahkan.	☑
5	Salinan Kad Pengenalan Pentadbir / Waris / Penerima di Bahagian B2 yang telah disahkan seperti dalam perintah (*sekiranya ada*).	☐

B. SEMAKAN MAKLUMAT SI MATI / PESAKIT DAN PENTADBIR / WARIS / PENERIMA		
1	Maklumat Nama dan No Kad Pengenalan Si Mati / Pesakit mestilah sama antara rekod ASNB dengan Sijil Kematian dan Dokumen Pertalian / Surat Kuasa Mentadbir / Geran Probet / Perintah dan Senarai Aset. *(rujuk Nota 3)*	☑
2	Maklumat Nama dan No Kad Pengenalan Pentadbir / Waris / Penerima mestilah sama antara Salinan Kad Pengenalan dan Dokumen Pertalian / Surat Kuasa Mentadbir / Geran Probet / Perintah dan Senarai Aset.	☑

C. SEMAKAN LAIN - LAIN *(yang berkenaan sahaja)*	
1	Pastikan Unit Pinjaman Dan Unit Cagaran Si Mati / Pesakit dari IPP telah diselesaikan *(sekiranya ada)* *(Kecuali bagi Unit Pinjaman – PPRT / ASW Bandar / ASB Sejahtera / Lain-lain)*
2	Sekiranya Si Mati / Pesakit masih mempunyai unit pinjaman atau cagaran, waris perlu hadir ke cawangan Ejen Bank / Institusi Pemberi Pinjaman (IPP) terlibat. Sebelum itu, waris perlu mendapatkan maklumat pinjaman / cagaran berkenaan di cawangan ASNB melalui Borang Tuntutan Sijil Pinjaman (BTS) dan di bawa ke cawangan Ejen Bank / IPP terlibat untuk pengesahan. Borang BTS ini hendaklah dihantar ke ASNB bersama Borang T1.

Nota:
1. Bahagian C : Surat Akuan perlu ditandatangani di hadapan Hakim Mahkamah Sesyen, Majistret, Pesuruhjaya Sumpah atau Notari Awam.
2. Bahagian D : Surat Jaminan Ganti Rugi perlu dilengkapkan oleh Pentadbir / Waris / Penerima di Bahagian B1 dan seterusnya dilampirkan dengan Sijil Setem.
3. Sekiranya terdapat perbezaan maklumat Si Mati / Pesakit, sila lengkapkan Perkara No 3, ruangan Perbezaan Maklumat Si Mati / Pesakit semasa melengkapkan Bahagian C : Surat Akuan.
4. Sekiranya terdapat perbezaan maklumat Pentadbir / Waris / Penerima, sila dapatkan pengesahan dari JPN atau Surat Akuan Sumpah bagi membuat akuan bahawa perbezaan maklumat tersebut adalah merujuk kepada orang yang sama.
5. Borang T1 yang telah dilengkapkan serta dokumen asal dan salinannya perlu dihantar ke cawangan ASNB terdekat.
6. Salinan Surat Kuasa Mentadbir / Geran Probet / Perintah dan Senarai Aset perlu disahkan oleh pejabat yang mengeluarkan perintah.
7. Semua salinan dokumen mesti disahkan dari salinan asal oleh salah satu daripada berikut :
   i. Pegawai ASNB / Ejen
   ii. Penghulu / Ketua Kampung (Termasuk Ketua Kaum / Tuai Rumah bagi Sabah & Sarawak)
   iii. Pegawai JAKOA (Jabatan Kemajuan Orang Asli)
   iv. Pegawai Pengurusan dari Bahagian Sumber Manusia
   v. Pegawai Kerajaan Kumpulan Pengurusan & Profesional
8. Pentadbir / Waris / Penerima akan diberikan Akuan Penerimaan Dokumen (BS5) sebagai bukti dokumen telah diterima.
9. Permohonan tuntutan unit pelaburan akan diproses setelah dokumen yang diterima oleh ASNB adalah lengkap.
10. Untuk maklumat lanjut, sila hubungi Pusat Khidmat Pelanggan ASNB di talian 03-7730 8899.