



i.saku

FORMULIR i.saku



Jenis Layanan : Registrasi i.saku Full Service Ubah Data Penutupan i.saku

Nama : _____

No. HP. : _____

*** Pengajuan akan diproses maksimal 14 hari kerja**

Kode Toko Reguler : T _ _ _ Nama Toko :

Tanda Tangan Pelanggan

Tanda Tangan & Stempel
Petugas Agen LKD

Nama Lengkap :

Tanggal :

Nama Lengkap :

Tanggal :