



Head Office

5th Floor, Mariam Towers, Shauri Moyo Street, Dar-es-Salaam
P.O Box 63225, Dar es Salaam, Tanzania.

Simu: 0 22 2864556// 0684 557070/ 0 656 222760/ 0 743 600075; Email: info@trasaccos.co.tz

FOMU HII IJAZWE KWA HERUFI KUBWA NA KUTUMWA: info@trasaccos.co.tz

Tarehe ya kutuma maombi _____ Jina la Kituo _____

Taarifa za Mwanachama:

Jina kamili _____ Namba ya ajira _____

barua pepe _____ Namba ya simu _____

Taarifa hizi Zithibitishwe na Kutumwa na Kiongozi wa Kituo.

1. Jina kamili la marehemu _____

2. Tarehe ya kuzaliwa marehemu (siku/mwezi/mwaka) _____

3. Uhusiano wa mfiwa na marehemu: Mzazi asili Mzazi Siyo asili
. Mtoto Mke Mume Baba Mkwe Mama
Mkwe Mwanachama

4. Tarehe ya kifo (siku/mwezi/mwaka) _____

5. Sababu ya kifo (ajali, ugonjwa n.k) _____

Taarifa za Kutuma Malipo ya Rambirambi

Endapo Malipo Yatafanyika kwa Njia ya Mtandao wa Simu Jaza Hapa

Jina kamili la mpokeaji wa Malipo ya rambirambi _____

Namba ya simu iliyosajiliwa kwa jina lake _____

FOMU YA TANGAZO LA KIFO

Endapo Malipo Yatafanyika kwa njia ya Benki Jaza Taarifa Zifuatazo:

1. Namba ya akaunti ya Mpokeaji _____
2. Jina la Benki _____
3. Jina la Akaunti ya Benki _____
4. Ikiwa anayepokea malipo ni tofauti na Mwanachama, Jaza uhusiano kati yake na mwanachama (mwenzu, mtoto, n.k) _____

Viambatanisho vya Lazima:

MWANACHAMA	Kibali cha Mazishi	Cheti cha kuzaliwa	Kitambulisho
MTOTO	Kibali cha Mazishi	Cheti au Tangazo la kuzaliwa	Kitambulisho cha shule kama amezidi miaka 18
MWENZA	Kibali cha Mazishi kuzaliwa cha Mwenza	Cheti cha Ndoa	Cheti cha Kitambulisho cha Mwenza
MKWE	Kibali cha Mazishi	Cheti cha Ndoa cha mwenza	Kitambulisho cha mkwe
MZAZI ASILI	Kibali cha Mazishi	Cheti cha Kuzaliwa Mwanachama m	Kitambulisho cha Mzazi

TANZAZO LA KIONGOZI WA KITUO

Mimi (Jina kamili) _____ nathibitisha kuwa taarifa zilizojazwa ni kweli na sahihi.

Saini _____ Wadhifa Mwenyekiti Katibu Mjumbe

Tarehe _____ namba ya Simu _____