

PENDAFTARAN PERNIAGAAN

*MAKLUMAT PEMILIK (Ejaan nama seperti di dalam MYKAD/MYPR)

NAMA PEMILIK	<input type="text"/>										
	<input type="text"/>										
NO. MYKAD/MYPR	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	NO. K/P (Lama)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TARIKH LAHIR	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	JANTINA	L	<input type="checkbox"/>	P	<input type="checkbox"/>	
KERAKYATAN	WARGANEGARA	<input type="checkbox"/>	PENDUDUK TETAP (Nyatakan negara asal)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>						
BANGSA	MELAYU	<input type="checkbox"/>	CINA	<input type="checkbox"/>	INDIA	<input type="checkbox"/>	LAIN-LAIN (Nyatakan bangsa)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		
ALAMAT KEDIAMAN	<input type="text"/>										
	<input type="text"/>										
BANDAR	<input type="text"/>										
POSKOD	<input type="text"/>	NEGERI	<input type="text"/>								
NO. TELEFON	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>								

NAMA PEMILIK	<input type="text"/>										
	<input type="text"/>										
NO. MYKAD/MYPR	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	NO. K/P (Lama)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TARIKH LAHIR	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	JANTINA	L	<input type="checkbox"/>	P	<input type="checkbox"/>	
KERAKYATAN	WARGANEGARA	<input type="checkbox"/>	PENDUDUK TETAP (Nyatakan negara asal)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>						
BANGSA	MELAYU	<input type="checkbox"/>	CINA	<input type="checkbox"/>	INDIA	<input type="checkbox"/>	LAIN-LAIN (Nyatakan bangsa)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		
ALAMAT KEDIAMAN	<input type="text"/>										
	<input type="text"/>										
BANDAR	<input type="text"/>										
POSKOD	<input type="text"/>	NEGERI	<input type="text"/>								
NO. TELEFON	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>								

PENGESAHAN PEMILIK TUNGGAL/RAKAN KONGSI

(Diwajibkan setiap pemilik tunggal/rakan kongsi mengisi butiran dan menurunkan tandatangan/cap ibu jari kanan di atas borang ini)

Saya/kami yang bertandatangan di bawah mengesahkan semua kenyataan yang dibuat dalam borang ini adalah benar dan mengaku bahawa saya/kami adalah pemilik tunggal/rakan kongsi bagi perniagaan ini.

BIL.	NAMA DAN NO. MYKAD/MYPR	TANDATANGAN/CAP IBU JARI KANAN

TARIKH PERMOHONAN - -

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

Saya adalah Orang Yang Bertanggungjawab (OYB) menyerahkan butir pendaftaran perniagaan yang dinyatakan di atas.

NAMA DAN NO. MYKAD/MYPR	TANDATANGAN/CAP IBU JARI KANAN

PANDUAN MENGISI BORANG PENDAFTARAN PERNIAGAAN (BORANG A)

Pemilik dinasihatkan membaca dengan teliti arahan di dalam panduan ini sebelum mengisi borang. Borang ini hendaklah ditulis dengan HURUF BESAR dan menggunakan PEN DAKWAT HITAM.

Syarat permohonan dan pendaftaran perniagaan :-

1. Pemilik mestilah Warganegara Malaysia atau Penduduk Tetap dan berumur 18 Tahun ke atas
2. Alamat operasi dan cawangan perniagaan mestilah beralamat di Semenanjung Malaysia atau Wilayah Persekutuan Labuan sahaja.
3. Pemilik atau rakan kongsi sahaja dibenarkan untuk membuat permohonan di kaunter SSM dan salinan MYKAD/MYPR setiap pemilik perlu dilampirkan.

Garis panduan mengisi Borang A :-

Sila ditandakan (/) pada nama perniagaan yang hendak didaftarkan.

- **Nama Sendiri** - Nama seperti di MYKAD/MYPR (ROSLAN BIN AHMAD, TAN AH WAH)
- **Nama Tred** - Nama yang direka (SOMAJU ENTERPRISE, WAWASAN JAYA TRADING)
- **No. Rujukan** - Tidak perlu diisi untuk tindakan bahagian pendaftaran/operasi.

MAKLUMAT PERNIAGAAN

- **Nama perniagaan** - Diisi sekiranya menggunakan nama sendiri sebagai nama perniagaan dan tidak perlu diisi jika menggunakan nama tred (kecuali telah diluluskan).
- **Tarikh mula berniaga** - Nyatakan bila tarikh operasi perniagaan telah bermula.
- **Perjanjian perkongsian** - Sila tanda (/) sama ada mempunyai dokumen perkongsian dan jika ada, tuliskan tarikh perjanjian dokumen.
- **Alamat** - Perlu ditulis alamat operasi perniagaan dengan lengkap.
- **Alamat Surat Menyurat** - Jika berlainan dengan alamat operasi perniagaan.
- **No. telefon dan alamat emel** – No. telefon pejabat operasi dan e-mel pemilik yang mudah dihubungi.

JENIS PERNIAGAAN YANG DIJALANKAN

Aktiviti perniagaan yang dijalankan sekarang sahaja, tidak dibenarkan mendaftarkan aktiviti perniagaan yang belum dijalankan. Sekiranya ada pertambahan jenis/aktiviti perniagaan setelah perniagaan dijalankan boleh kemukakan permohonan perubahan maklumat perniagaan (Borang B).

ALAMAT CAWANGAN PERNIAGAAN

Perniagaan yang mempunyai cawangan perniagaan selain di alamat operasi perniagaan. Lengkapkan maklumat cawangan di helaian yang baru, jika mempunyai lebih dua (2) cawangan.

MAKLUMAT PEMILIK

Pemilik dan rakan kongsi perlu melengkapkan maklumat pemilik seperti nama penuh, no. MYKAD/MYPR, tarikh lahir, kerakyatan, bangsa, alamat kediaman dan telefon bimbit yang mudah dihubungi. Lengkapkan maklumat pemilik di helaian yang baru, jika mempunyai lebih dua (2) pemilik.

PENGESAHAN PEMILIK TUNGGAL / RAKAN KONGSI

Pemilik / rakan kongsi perlu menulis nama penuh, no. MYKAD/MYPR dan menandatangani atau cop jari pada ruang pengesahan disediakan dan tuliskan tarikh permohonan. Lengkapkan pengesahan pemilik di helaian yang baru, jika mempunyai lebih dua (2) pemilik.

PENDAFTARAN PERNIAGAAN
KAEDAH-KAEDAH PENDAFTARAN PERNIAGAAN 1957 (KAEDAH 3)

SILA TANDAKAN (✓) DI PETAK BERKENAAN DAN LENGKAPKAN MAKLUMAT DENGAN HURUF BESAR
*(*Ruangan wajib diisi)*

NAMA SENDIRI Menggunakan nama sendiri seperti di dalam MYKAD/MYPR sebagai nama perniagaan.

NAMA TRED Menggunakan nama perniagaan yang direka atau selain nama di MYKAD/MYPR sebagai nama perniagaan.

NO. RUJUKAN
(Untuk kegunaan pejabat)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MAKLUMAT PERNIAGAAN

***NAMA PERNIAGAAN** (K O S O N G K A N)

***TARIKH MULA BERNIAGA** 0 1 - 0 4 - 2 0 1 4

***PERJANJIAN PERKONGSIAN** TIADA / ADA TARIKH - -
(Nyatakan tarikh dan lampirkan perjanjian)

***ALAMAT**
(P.O. Box tidak dibenarkan)
1 3 , J A L A N 1 4 / 1 9 2 ,
T A M A N W A W A S A N , C H E R A S

BANDAR K U A L A L U M P U R

POSKOD 5 6 2 0 0 NEGERI W . P E R S E K U T U A N

ALAMAT SURAT MENYURAT
(Jika berlainan dari alamat di atas)

BANDAR

POSKOD NEGERI

NO. TELEFON 0 3 - 9 0 1 2 3 4 5 6 E-MEL SHAFIQSHU@YAHOO.COM

***JENIS PERNIAGAAN YANG DIJALANKAN**

MENJUAL DAN MEMBEKAL MAKANAN, MINUMAN, ALAT TULIS, PERABOT, PAKAIAN, KOMPUTER,
MENCUCI DAN MEMBERSIH PAKAIAN, BANGUNAN DAN KAWASAN, KHIDMAT KATERING,
KONTRAKTOR BINAAN, PENGURUSAN MAJLIS DAN DOBI

ALAMAT CAWANGAN (Jika ada, P.O. Box tidak dibenarkan)

ALAMAT
(P.O. Box tidak dibenarkan)
N O . 1 7 C , J A L A N M E R A N T I
J A Y A , P U C H O N G

POSKOD 4 7 1 0 0 NEGERI S E L A N G O R

ALAMAT
(P.O. Box tidak dibenarkan)

POSKOD NEGERI

PENDAFTARAN PERNIAGAAN

*MAKLUMAT PEMILIK (Ejaan nama seperti di dalam MYKAD/MYPR)

NAMA PEMILIK	S H A F I Q B I N S H U H A I M I	
NO. MYKAD/MYPR	6 5 0 3 2 1 - 7 8 - 9 0 1 2	NO. K/P (Lama)
TARIKH LAHIR	2 1 - 0 3 - 1 9 6 5	JANTINA L <input type="checkbox"/> / P <input type="checkbox"/>
KERAKYATAN	WARGANEGARA <input type="checkbox"/> / PENDUDUK TETAP (Nyatakan negara asal) <input type="checkbox"/>	
BANGSA	MELAYU <input checked="" type="checkbox"/> / CINA <input type="checkbox"/> INDIA <input type="checkbox"/> LAIN-LAIN (Nyatakan bangsa) <input type="checkbox"/>	
ALAMAT KEDIAMAN	N O . 2 3 J A L A N 2 5 / 1 5 4 , T A M A N A L A M D A M A I , C H E R A S	
BANDAR	K U A L A L U M P U R	
POSKOD	5 6 0 0 0 NEGERI W . P E R S E K U T U A N	
NO. TELEFON	0 1 8 - 5 6 7 8 9 0 1 2	

NAMA PEMILIK		
NO. MYKAD/MYPR		NO. K/P (Lama)
TARIKH LAHIR		JANTINA L <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/>
KERAKYATAN	WARGANEGARA <input type="checkbox"/> / PENDUDUK TETAP (Nyatakan negara asal) <input type="checkbox"/>	
BANGSA	MELAYU <input type="checkbox"/> / CINA <input type="checkbox"/> INDIA <input type="checkbox"/> LAIN-LAIN (Nyatakan bangsa) <input type="checkbox"/>	
ALAMAT KEDIAMAN		
BANDAR		
POSKOD	NEGERI	
NO. TELEFON		

PENGESAHAN PEMILIK TUNGGAL/RAKAN KONGSI

(Diwajibkan setiap pemilik tunggal/rakan kongsi mengisi butiran dan menurunkan tandatangan/cap ibu jari kanan di atas borang ini)

Saya/kami yang bertandatangan di bawah mengesahkan semua kenyataan yang dibuat dalam borang ini adalah benar dan mengaku bahawa saya/kami adalah pemilik tunggal/rakan kongsi bagi perniagaan ini.

BIL.	NAMA DAN NO. MYKAD/MYPR	TANDATANGAN/CAP IBU JARI KANAN
1	SHAFIQ BIN SHUHAIMI 650321-78-9012	<i>Shafiq</i>

TARIKH PERMOHONAN 0 1 - 0 4 - 2 0 1 4

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

Saya adalah Orang Yang Bertanggungjawab (OYB) menyerahkan butir pendaftaran perniagaan yang dinyatakan di atas.

NAMA DAN NO. MYKAD/MYPR	TANDATANGAN/CAP IBU JARI KANAN