

PERINGATAN: Data pribadi yang diberikan dalam pernyataan ini harus benar dan lengkap. Barang siapa yang mendapatkan kekayaan / keuntungan berupa uang dengan penipuan, jika terbukti, dapat dikenakan hukuman penjara maksimal 10 tahun berdasarkan Undang-Undang Tindak Pidana Pencurian, Bab 210.

Contoh II: Laporan Laba Rugi
(Untuk sopir taksi / sopir truk / sopir minibus wiraswasta, etc.)
(Dapat diisi secara langsung)

Nama anggota keluarga yang terlibat dalam bisnis berikut :	
Sopir Taksi / Sopir truk / Sopir minibus (silakan lingkari)	
Pemilik kendaraan / Penyewa kendaraan (silakan lingkari)	
Nomor izin (pemilik kendaraan saja) :	
(I) Laporan Laba Rugi (Dari 1 April 2024 hingga 31 Maret 2025)	
Penghasilan (HK\$)	
1. Sewa (Untuk pemilik kendaraan saja)	\$
2. Laba dari operasi bisnis	\$
3. Lainnya (Sebutkan semua item & perincian jumlahnya)	\$
(A) Penghasilan Total	\$
Pengeluaran (tidak termasuk hipotek kendaraan) (HK\$) (1 & 2 berlaku untuk penyewa kendaraan, 2 sampai 5 berlaku untuk pemilik kendaraan)	
1. Biaya sewa kendaraan	\$
2. Biaya bahan bakar	\$
3. Premi asuransi	\$
4. Biaya pemeliharaan	\$
5. Biaya lisensi	\$
6. Lainnya (sebutkan semua item & perincian jumlahnya)	\$
(B) Pengeluaran Total	\$
Laba bersih [(A) Penghasilan Total – (B) Pengeluaran Total]	
\$	
(Jumlah ini harus diisi di Bagian IV Formulir Permohonan Rumah Tangga.)	
* Jika Penghasilan Total kurang dari Pengeluaran Total (Misal, (A) – (B) < 0), defisit tidak akan dihitung, misal, kerugian bisnis tidak dapat dikurangkan dari penghasilan kotor rumah tangga.	
Keterangan (alasan tidak dapat menyediakan bukti penghasilan) :	
(II) Jam Kerja Bulanan (Hanya berlaku untuk permohonan keringanan biaya TK / Pusat Penitipan anak sehari penuh bagi kelompok umur 0-3)	
Bekerja	jam per bulan.
Tanda tangan anggota keluarga yang terlibat dalam bisnis di atas (jika bukan pemohon) :	
Nama Pemohon	:
No. HKID Pemohon	:
Tanda Tangan Pemohon	:
Tanggal	:

Contoh III: Laporan Laba Rugi
(Untuk orang yang menjalankan bisnis (termasuk kepemilikan bisnis tunggal / kemitraan))
(Dapat diisi secara langsung)

Nama anggota keluarga yang menjalankan bisnis berikut (Pemilik) :	
Nama perusahaan :	
Sifat bisnis :	
Alamat perusahaan :	
Kepemilikan tunggal atau kemitraan : (%)	
(Jika kemitraan, sebutkan rasio pembagian laba, Misal, Kemitraan (50%))	
(I) Laporan Laba Rugi (Dari 1 April 2024 hingga 31 Maret 2025)	
(A) Penghasilan kotor (HK\$)	\$
Pengeluaran (HK\$) (Berikut ini adalah biaya operasional perusahaan dan tidak harus mencakup pengeluaran rumah tangga.)	
Biaya pembelian barang dagangan	\$
Tagihan air	\$
Tagihan listrik	\$
Tagihan gas	\$
Tagihan telepon	\$
Sewa dan tarif	\$
Gaji karyawan selain dari yang ditandai '#' di bawah	\$
Biaya transportasi	\$
Biaya perjalanan	\$
Premi asuransi	\$
Biaya perbaikan dan pemeliharaan mesin	\$
Lainnya (sebutkan semua item & perincian jumlahnya)	\$
Pengeluaran Lain (HK\$)	
# Gaji pemilik yang dibayar oleh perusahaan ini	\$
# Gaji anggota keluarga lain yang dibayar oleh perusahaan ini (Nama :)	\$
(B) Pengeluaran Total (HK\$)	\$
Penghasilan Rumah Tangga = (A) Penghasilan Kotor – (B) Pengeluaran Total * + Gaji pemilik / anggota keluarga lain yang dibayar perusahaan ini # = HK\$	
(Jumlah ini harus diisi di Bagian IV Formulir Permohonan Rumah Tangga.)	
* Jika Penghasilan Total kurang dari Pengeluaran Total (Misal, (A) – (B) < 0), defisit tidak akan dihitung, misal, kerugian bisnis tidak dapat dikurangkan dari penghasilan kotor rumah tangga.	
Keterangan (alasan tidak dapat menyediakan bukti penghasilan) :	
(II) Jam Kerja Bulanan (Hanya berlaku untuk permohonan keringanan biaya TK / Pusat Penitipan anak sehari penuh bagi kelompok umur 0-3)	
Bekerja	jam per bulan.
Tanda tangan Pemilik (jika bukan pemohon) :	
Nama Pemohon	:
No. HKID Pemohon	:
Tanda Tangan Pemohon	:
Tanggal	:

Contoh IV: Perincian Penghasilan yang Disiapkan Sendiri
(Untuk pedagang asongan / pekerja umum /
pekerja lepayang tidak dapat memberikan bukti penghasilan)
(Isilah semua item berikut)
(**Dapat diisi secara langsung**)

PERINGATAN: Data pribadi yang diberikan dalam pernyataan ini harus benar dan lengkap. Barang siapa yang mendapatkan kekayaan / keuntungan berupa uang dengan penipuan, jika terbukti, dapat dikenakan hukuman penjara maksimal 10 tahun berdasarkan Undang-Undang Tindak Pidana Pencurian, Bab 210.

Nama anggota keluarga yang terlibat dalam bisnis :
berikut _____

(Setiap perincian penghasilan yang disusun sendiri **harus berisi informasi penghasilan SATU keluarga saja.**)

Hubungan antara anggota keluarga ini dan pemohon: * Pemohon / Pasangan / Anak
(* hapus item yang tidak sesuai)

Sifat Industri (misal, Konstruksi) :

Posisi (misal, pekerja umum) :

Penghasilan Sebenarnya

(Isilah dengan angka yang sebenarnya. Jika Anda tidak memiliki penghasilan dalam bulan tertentu, isilah dengan \$0. Jangan biarkan salah satu bulan kosong. Selain itu, untuk pembayaran yang tertunggak, misalnya, jika tanggal pembayaran gaji Anda untuk bulan April adalah dalam bulan Mei, maka Anda harus mengisi jumlah gaji dalam bulan April, dll.)

2024

April :HK \$ _____	September :HK \$ _____
Mei :HK \$ _____	Oktober :HK \$ _____
Juni :HK \$ _____	November :HK \$ _____
Juli :HK \$ _____	Desember :HK \$ _____
Agustus:HK \$ _____	

2025

Januari :HK \$ _____
Februari :HK \$ _____
Maret :HK \$ _____

Penghasilan Total Tahunan HK \$: _____

Metode Pembayaran (Bubuhkan “✓” pada kotak yang sesuai. Dapat memilih lebih dari satu item)

☐ A. Secara Tunai / Cek Tunai

☐ B. Dengan cek / kredit langsung (Berikan salinan catatan transaksi bersama dengan halaman yang menunjukkan nama pemegang rekening bank, **lingkari entri dan sorot jumlah total dengan warna** untuk verifikasi. Untuk setiap entri selain penghasilan, silakan **juga berikan keterangan di sebelahnya, atau** SFO dapat memasukkan sejumlah tertentu dalam penghitungan penghasilan keluarga Anda.)

Mohon sebutkan alasan tidak dapat menyediakan bukti pendapatan (Contohnya, tidak ada pemberi kerja sebagai pedagang asongan; perusahaan tempat saya / anggota keluarga saya bekerja sudah tutup, dll.) (Jika pemohon tidak dapat memberikan penjelasan yang wajar, permohonannya tidak akan diproses lebih lanjut oleh SFO.)

Jam Kerja Bulanan (Hanya berlaku untuk permohonan keringanan biaya taman kanak-kanak / pusat penitipan anak sehari penuh untuk kelompok umur 0-3)

Bekerja _____ jam per bulan.

Pernyataan: Saya menyatakan bahwa informasi di atas adalah benar dan lengkap.

Tanda tangan anggota keluarga yang terlibat bisnis di atas (jika bukan pemohon) : _____

Nama Pemohon : _____

No. HKID Pemohon : _____

Tanda Tangan Pemohon : _____

Tanggal : _____