



MASYARAKAT PROFESI PENILAI INDONESIA
(INDONESIAN SOCIETY OF APPRAISERS)

Jl. Raya Kalibata No. 11-12E, Jakarta 12740, Ph. (021) 794-9079, Fax. : (021) 794-9081
E-mail: mappi@cbn.net.id, Website : <http://www.mappi.net.id>

.....
Yth. Pengurus Pusat/Pengurus Daerah
Masyarakat Profesi Penilai Indonesia
.....

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap : (tulis gelar) L P
Warganegara :
Tempat/Tgl Lahir :,/...../.....
Pendidikan : D3 SLTA S1 S2 Jurusan :
Alamat Rumah :
..... Telp.
Pekerjaan/Jabatan : Pengalaman Penilai tahun
Nama Kantor :
Alamat Kantor :
.....
HP/Telepon :/..... Fax :
Email :

Mengajukan permohonan untuk menjadi **ANGGOTA AFILIASI** (MAPPI-A) dan sebagai kelengkapan persyaratan, berikut dilampirkan :

- Rekaman ijazah terakhir (legalisir asli)
- Daftar Riwayat Hidup
- Rekaman KTP
- Pas photo 3x4 (2 lembar) dan 4x6 (2 lembar)
- Bukti pembayaran uang pangkal (Rp. 150.000) dan iuran (Rp. 120.000)

BANK CENTRAL ASIA (BCA) KCP. K.S. Tubun – Jakarta
A/c : 526-032-5550. A/n : M A P P I

Permohonan ini diajukan sesuai dengan AD/ART, Bab VII pasal 16 (a) dan Bab I pasal 1 (1) dan pasal 2.

Dengan diterimanya sebagai ANGGOTA AFILIASI (MAPPI-A) saya akan mematuhi kewajiban-kewajiban sebagai anggota dan mematuhi :

- a. Anggaran Dasar/Anggaran Rumah Tangga MAPPI dan semua keputusan Musyawarah Nasional/Musyawarah Daerah serta semua Ketentuan Pengurus Pusat MAPPI
- b. Kode Etik Penilai Indonesia (KEPI)
- c. Standar Penilaian Indonesia (SPI)

Atas perhatian dan diterimanya permohonan ini, saya mengucapkan terima kasih.

Hormat saya,

.....