



.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Kepada :-

Lembaga Zakat Negeri Kedah  
Aras 3, Menara Zakat,  
Jalan Teluk Wanjah,  
05200 Alor Setar,  
Kedah Darul Aman.

Tuan,

**PERSETUJUAN AGIHAN BALIK ZAKAT (3/8) KEPADA :**

**MALAYSIAN MEDICAL RELIEF SOCIETY (MERCY MALAYSIA) (PPM-020-14-16091999)**

.....  
Dengan ini saya bersetuju agihan balik zakat 3/8 diserahkan kepada penerima di atas seperti butiran berikut :

- 1. No. Resit : \_\_\_\_\_
- 2. Jumlah Zakat (RM) : \_\_\_\_\_
- 3. Jumlah Agihan Balik 3/8 : \_\_\_\_\_

Sekian dimaklumkan, terima kasih.

Yang benar,

.....  
( )

No. K/P : \_\_\_\_\_

No. Telefon : \_\_\_\_\_

\*Borang ini hendaklah diisi oleh pembayar zakat yang membayar zakat RM 10,000 dan ke atas sahaja.