

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : _____
Bin/Binti : _____
Jenis Kelamin : _____
Tempat Tanggal Lahir : _____
Kewarganegaraan : _____
Pekerjaan : _____
Pendidikan : _____
Alamat : _____

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Saya adalah Fakir Miskin atau Orang Tidak Mampu sesuai dengan Kriteria yang tercantum dalam Keputusan Menteri Sosial Nomor: 146/HUK/2013 tentang Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu
2. Saya adalah Fakir Miskin atau Orang Tidak Mampu yang tidak tercantum dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) Kota Bandung
3. Bersedia menanggung seluruh biaya serta kerugian lainnya yang terjadi, apabila pernyataan saya tidak sesuai dengan faktanya
4. Surat pernyataan ini saya buat untuk keperluan permohonan pembebasan atau keringanan biaya ***Sekolah/Berobat *Anak/Istri/Saya** yang bernama:
..... di

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dalam keadaan sadar, sehat jasmani maupun rohani dan tanpa ada paksaan dari siapapun, ditandatangani dengan bermaterai cukup disaksikan oleh 2 (dua) orang saksi yang turut menandatangani. Apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dan tidak benar, akan menjadi tanggung jawab saya sepenuhnya tanpa melibatkan siapapun baik Aparat Kelurahan ataupun Kecamatan.

Saksi 1

(.....)

Saksi 2

(.....)

Ketua RW

(.....)

Bandung,.....
Yang bertanda tangan

Materai 10.000

(.....)

Mengetahui;

Ketua RT RW

(.....)

- KTP-EL 2 orang saksi wajib dilampirkan