|  |  |
| --- | --- |
|  | **PEMERINTAH KOTA BAU-BAU**  **KECAMATAN [KECAMATAN]**  **KELURAHAN [KELURAHAN]**  Alamat: [alamat] |

**SURAT KETERANGAN TIDAK MAMPU / MISKIN**

**Nomor :**

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Kelurahan [kelurahan] Kecamatan [kecamatan] Kota [kota] menerangkan bahwa :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nama Lengkap** | : | [nama] |
| **Nomor Induk Keluarga** | : | [nik] |
| **Jenis Kelamin** | : | [jenisKelamin] |
| **Pekerjaan** | : | [pekerjaan] |
| **Tanggal Lahir** | : | [tanggalLahir] |
| **Kota Lahir** | : | [kotaLahir] |

Warga tersebut adalah benar penduduk Kelurahan [kelurahan] yang bertempat tinggal di alamat tersebut diatas.

Berdasarkan Pengantar dari ketua RT [rt ] RW [rw] setempat yang menurut sepengetahuan kami, bahwa benar yang bersangkutan tergolong orang yang tidak mampu/miskin.

Surat keterangan ini kami berikan atas permintaan yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagai [alasan]

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan seperlunya

Baubau

Lurah [kelurahan]