

**PEMERINTAH KABUPATEN BENGKALIS KECAMATAN BENGKALIS**

**DESA TAMERAN**

Jl. Utama Desa Tameran Telp: (0766) 123456

# **SURAT KETERANGAN KURANG MAMPU**

Nomor: ${nomor\_surat}

Kepala Desa Tameran Kecamatan Bengkalis, Kabupaten Bengkalis dengan ini menerangkan bahwa yang bersangkutan:

Nama Lengkap : ${nama\_pemohon}

NIK : ${nik\_pemohon}

Tempat, Tanggal Lahir : ${tgl\_lahir\_pemohon}

Kewarganegaraan : ${kewarganegaraan\_pemohon}

Agama : ${agama\_pemohon}

Pekerjaan : ${pekerjaan\_pemohon}

Alamat : ${alamat\_pemohon}

# Adalah benar anak dari:

**Ayah**

Nama : ${nama\_ayah}

NIK ${nik\_ayah}

Tempat, Tanggal Lahir : ${tgl\_lahir\_ayah}

Kewarganegaraan : ${kewarganegaraan\_ayah}

Agama : ${agama\_ayah}

Pekerjaan : ${pekerjaan\_ayah}

Alamat : ${alamat\_ayah}

**Ibu**

Nama : ${nama\_ibu}

NIK ${nik\_ibu}

Tempat, Tanggal Lahir : ${tgl\_lahir\_ibu}

Kewarganegaraan : ${kewarganegaraan\_ibu}

Agama : ${agama\_ibu}

Pekerjaan : ${pekerjaan\_ibu}

Alamat : ${alamat\_ibu}

Benar yang bersangkutan berdomisili di ${alamat\_pemohon}, Desa Tameran Kecamatan Bengkalis Kabupaten Bengkalis. Dengan ini kami jelaskan, sepanjang pengetahuan kami, nama tersebut di atas adalah tergolong keluarga yang **Kurang Mampu** sesuai dengan data yang ada pada kami.

Adapun Surat Keterangan Kurang Mampu ini kami buat untuk melengkapi persyaratan **${tujuan\_penggunaan}** yang bersangkutan.

Demikian surat ini kami buat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Tameran, ${tgl\_cetak}

An. KEPALA DESA TAMERAN

${tte}

${nama\_pejabat}