

**CHECK LIST PELIMPAHAN NOMOR PORSI
JEMAAH SAKIT PERMANEN**

1. Nama Pelimpahan Porsi :
2. Nama Jamaah Sakit Permanen :
3. Nomor Porsi Jemaah Sakit Permanen :
4. Tanggal Surat Ket. Dokter :

No	Persyaratan	Ada	Tidak Ada
1	Surat permohonan		
2	Asli Surat keterangan sakit dari rumah sakit pemerintah		
3	Asli bukti setoran awal dan / atau lunas bipih		
4	Asli surat kuasa penunjukan pelimpahan nomor porsi Jemaah haji sakit permanen kepada suami, istri, ayah, ibu, anak kandung atau saudara kandung yang ditanda tangani oleh yang bersangkutan dan diketahui oleh RT, RW dan Lurah / Kepala Desa		
5	Asli Surat keterangan tanggung jawab mutlak yang ditanda tangani oleh Jemaah haji penerima pelimpahan porsi		
6	Salinan KTP dilegalisir, Salinan Kartu Keluarga dilegalisir, Salinan Akta Kelahiran, Salinan Akta Nikah (Jika penerima Pelimpahan Suami / Istri, atau bukti lain Jemaah penerima pelimpahan nomor porsi dengan menunjukkan aslinya		
7	Buku Rekening Tabungan Haji Penerima Pelimpahan Porsi		

Wonosobo,20....

Penerima Berkas

Hal : Permohonan Pelimpahan Nomor Porsi
Lampiran : 1 (satu) berkas

Kepada
Yth. Kepala Kantor Kementerian Agama
Kab. Wonosobo

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan Sakit Permanen Jamaah Calon Haji atas nama :

1. Nama / Bin / Binti :
2. Nomor Porsi :
3. Alamat :
4. Nomor dan Tgl Suket Sakit :

Terkait dengan hal tersebut dan setelah mendapat persetujuan dari yang bersangkutan bersama ini kami bermaksud mengajukan permohonan peimpahan nomor porsi dari jamaah calon haji Sakit Permanen tersebut di atas , dengan data calon penerima pelimpahan porsi sebagai berikut :

1. Nama / bin / binti :
2. Tempat / Tgl. Lahir :
3. Hubungan keluarga dengan Jamaah SAkit Permanen :
4. Alamat :
- 5.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan persyaratan sebagai berikut :

1. Asli Surat Keterangan Sakit Rumah Sakit Pemerintah
2. Asli Bukti Setoran Awal / Lunas BPIH
3. Asli Surat Kuasa Penunjukan pelimpahan nomor porsi
4. Asli Surat keterangan tanggung Jawab Mutlak
5. Salinan KTP yang menerima pelimpahan porsi
6. Salinan Kartu Keluarga penerima Pelimpahan Porsi
7. Salinan Akta Kelahiran (bagi anak Kandung) / Surat Nikah (bagi suami / istri)
8. Buku Rekening Tabungan haji
9. Pas Photo

Wassalamu'alaikum Wr. Wb
Wonosobo, 20...

**SURAT KUASA PELIMPAHAN NOMOR PORSI
JEMAAH HAJI SAKIT PERMANEN**

1. Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Tempat dan Tgl. Lahir :
Status Keluarga dengan jamaah :
Sakit permanen :
Alamat (Sesuai KTP / SIM) :

2. Nama :

Tempat dan Tgl. Lahir :
Status Keluarga dengan jamaah :
Sakit permanen :
Alamat (Sesuai KTP / SIM) :

3. Nama :

Tempat dan Tgl. Lahir :
Status Keluarga dengan jamaah :
Sakit permanen :
Alamat (Sesuai KTP / SIM) :

4. Nama :

Tempat dan Tgl. Lahir :
Status Keluarga dengan jamaah :
Sakit permanen :
Alamat (Sesuai KTP / SIM) :

5. Nama :

Tempat dan Tgl. Lahir :
Status Keluarga dengan jamaah :
Sakit permanen :
Alamat (Sesuai KTP / SIM) :

6. Nama :

Tempat dan Tgl. Lahir :
Status Keluarga dengan jamaah :
Sakit permanen :
Alamat (Sesuai KTP / SIM) :

7. Nama :

Tempat dan Tgl. Lahir :
Status Keluarga dengan jamaah :
Sakit permanen :
Alamat (Sesuai KTP / SIM) :

8. Dan Seterusnya.

Dengan ini secara bersama sama memberi kuasa kepada :

Nama :
Tempat dan Tgl. Lahir :
Status Keluarga dengan jamaah
Sakit permanen :
Alamat (Sesuai KTP / SIM) :
Nama Ayah :

Selanjutnya disebut sebagai Penerima Kuasa

Untuk menerima pelimpahan porsi Jemaah haji sakit permanen atas nama
Nomor porsi dan mengantikan keberangkatan menunaikan ibadah haji
tahun H / M atau tahun keberangkatan berikutnya.

Penerima kuasa dapat melakukan pengurusan dokumen keberangkatan dan kelengkapan lain
yang diperlukan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Surat kuasa ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wonosobo,

Penerima Kuasa,

.....

Pemberi Kuasa,

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
8. dst..

Materai
10.000

Ketua RT

Mengetahui
Lurah / Kepala Desa

Ketua RW

.....

**SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK
PENERIMA PELEMPAHAN NOMOR PORSI JEMAAH HAJI SAKIT PERMANEN**

Saya yang bertanggung jawab di bawah ini :

Nama :
Tempat Tgl. Lahir :
Jenis Kelamin :
Alamat :

Bertanggung jawab atas pelimpahan nomor porsi Jemaah haji regular yang Sakit Permanen atas nama, sesuai dengan surat kuasa yang telah diberikan oleh para pemberi kuasa.

Apabila dikemudian hari ditemukannya data yang tidak benar atau timbul gugatan atas kuasa penerima pelimpahan nomor porsi Jemaah haji sakit permanen, maka saya siap bertanggung jawab secara administrative dan / atau pidana.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sadar tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Wonosobo,

Yang Membuat Pernyataan

Materai
10.000

.....



SURAT PENDAFTARAN PERGI HAJI (SPPH)