**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Eki Rachmat Hernawan

Alamat : Kp. Sinargalih RT 01 RW 10 Kec. Pasirjambu Kab. Bandung

Selaku orang tua pasien yang bernama Mochamad Rifqi Fajar H. yang dirawat di ruang Lukas kamar 9 bed 1 dengan ini menyatakan **KEBERATAN** harus membayar biaya reposisi ulang dengan alasan hasil operasi tidak sesuai dengan yang diharapkan dan kesalahan tersebut bukan dari pihak pasien.

Demikian pernyataan ini saya buat agar dapat digunakan sebagai mana mestinya.

Bandung, 1 Agustus 2016

Yang membuat pernyataan,

Eki Rachmat Hernawan