

PT DANA TABUNGAN DAN ASURANSI PEGAWAI NEGERI (PERSERO) KANTOR CABANG DEPOK

JL. RAYA KALIMULYA NO. 99, KEL. KALIMULYA KEC. CILODONG TELP. (021) 7721 2878 / 7721 2879 FAX. (021) 7721 2844

KETERANGAN AHLI WARIS (PNS Meninggal Dunia)

	KETEKAKOANA	ILI WAILIO (I II	o Mermiggai Bam	<u>u,</u>
	bertanda tangan dibawah ini : Kepala an ini menerangkan bahwa :	a Kantor / Instansi :		
I. Peserta PT TASPEN (PERSERO) tersebut dibawah ini :				
1	Nama Lengkap	:		
2	Tempat dan Tanggal Lahir	:		
3	Nomor TASPEN / NIP	:		
4	Terakhir bekerja sebagai Pegawai d	dari :		
5	Alamat Instansi	:		
6	Pangkat/Golongan terakhir dan besarnya Gaji Pokok terakhir	:		
7	Alamat atau Tempat Tinggal terakhi Peserta sebelum meninggal	ir :		
8	Telah meninggal dunia pada tangga	al :		
II. Berdasarkan bahan-bahan/keterangan yang ada pada kami, almarhum/almarhumah meninggalkan Ahli Waris/Anggota keluarga sebagai berikut :				
1	Istri/Suami bernama	:		
2	Tanggal Lahir	:		
3	Pekerjaan	:		
4	Alamat atau tempat tinggal (diisi alamat lengkap dan jelas serta menyebutkan Kantor Pos terdekat	: a		
ANAK-ANAK / ANGGOTA KELUARGA ALMARHUM/ALMARHUMAH				
No.	Nama	Tanggal Lahir	Hubungan Keluarga	Keterangan
Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dengan mengingat sumpah jabatan serta keinsyafan, bahwa jika saya memberikan keterangan-keterangan palsu/tidak benar, maka saya bersedia dituntut sesuai dengan ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku. Disahkan oleh Pamong Praja (Serendah-rendahnya Camat) Kepala Kantor / Instansi,				
	() NIP.		(NIP.)

