**PEMERINTAH KABUPATEN PROBOLINGGO**

**KECAMATAN TEGALSIWALAN**

**DESA SUMBERKLEDUNG**

**SURAT KETERANGAN PENGHASILAN ORANG TUA**

Nomor : ${no\_surat}

Yang bertanda tangan di bawah ini selaku Kepala Desa Sumberkledung, Kecamatan Tegalsiwalan, Kabupaten Probolinggo dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : ${nama}

Tempat / Tgl. Lahir : ${tempat\_lahir} / ${tanggal\_lahir}

Jenis Kelamin : ${jenis\_kelamin}

Agama : ${agama}

Pekerjaan : ${pekerjaan}

Nomor KTP : ${nik}

Alamat Lengkap : ${alamat}, RT${rt}/RW${rw}, Kec ${kecamatan}, Kel ${kelurahan}

Nama yang tersebut di atas adalah benar penduduk yang berdomisili di Desa Sumberkledung, RT ${rt}, RW ${rw}, Kec ${kecamatan}, Kel ${kelurahan}, Kab. Probolinggo.

Berdasarkan pengamatan kami bahwa orang yang bersangkutan adalah benar memiliki usaha ${nama\_usaha}.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sumberkledung ${tanggal\_pengajuan}

Kepala Desa Sumberkledung



**Jenandi Satrio**