**PEMERINTAH KABUPATEN MAMUJU**

**KECAMATAN TOMMO**

**KEPALA DESA TOMMO**

**Jl. Ngurah Rai Telp. 0811 222 333 444 Kode Pos 01234**

**SURAT KETERANGAN TIDAK MAMPU**

Nomor : / /{month} /{year}

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Desa Tommo, Kecamatan Tommo, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat menerangkan bahwa dengan sebenarnya, bahwa :

Nama : {name}

NIK : {nik}

Jenis Kelamin : {gender}

Tempat, Tanggal Lahir : {placeOfBirth}, {dateOfBirth}

Warganegara/Agama : {citizen}/{religion}

Pekerjaan : {job}

Status Perkawinan : {marriedStatus}

Alamat : {address}

Nama tersebut diatas adalah benar warga Desa Tommo, Kecamatan Tommo, Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat. Berdasarkan keterangan yang ada pada kami benar bahwa yang bersangkutan tergolong berkeleuarga tidak mampu.

Surat Keterangan ini dibuat untuk {purpose}.

Demikian surat keterangan ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Mengetahui, Tommo, {date}

CAMAT TOMMO KEPALA DESA TOMMO

……………….. ………………..