

BALAI BESAR PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN DI BANJARMASIN

Jl. Brigjend. H. Hasan Basri No. 40 Banjarmasin 70124 Telp. (0511) 305115 Fax. (0511) 3301671

Email: bbpom_banjarmasin@yaho.com; Website: www.pom.go.id

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK

| Yang bertanda ta | tangan di bawah ini : | |
|-----------------------------|--|---------------------|
| Nama | : 17 | |
| NIP | : | |
| Jabatan | : | |
| Unit Kerja | : | |
| Menyatakan den | engan sesungguhnya bahwa: | |
| dengan daf 2. Apabila di | gan jumlah uang yang kami terima sebesar Rp. untuk telah dihit aftar hadir kami pada Satuan Kerja Balai Besar POM di <i>Banjarn</i> dikemudian hari terdapat kelebihan atas pembayaran tunjar untuk menyetor kelebihan tersebut ke Negara. | nasin. |
| Demikian pernya | yataan ini kami buat dengan sebenar - benarnya. | |
| | Ва | anjarmasin, |
| | Yang n | nembuat pernyataan, |
| | | |
| | | (nama) |
| | NI | P (no_pegawai) |