

SURAT PERNYATAAN KEABSAHAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SAIFUL SAHRI
NIP : 19760817 199703 1 001
Jabatan : Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Ambon
Unit Organisasi : Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Ambon
Instansi : Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Maluku

dengan ini menyatakan bahwa seluruh pernyataan data dan informasi yang tertuang dalam Instrument Deteksi Dini Gangguan Kamtib Periode Bulan 1(satu) ini adalah **benar**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh rasa tanggung jawab. Apabila dikemudian hari ditemukan bahwa data yang disampaikan tidak benar dan/atau ada pemalsuan, maka saya bersedia dikenakan sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Ambon, 30 November 2020

Kepala Lembaga Kelas IIA Ambon



SAIFUL SAHRI
NIP. 19760817 199703 1 001