**SURAT PERNYATAAN TIDAK MAMPU**

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : ………………………………………………………………….

NIK : ………………………………………………………………….

Tempat & Tgl Lahir : ………………………………………………………………….

Jenis Kelamin : ………………………………………………………………….

Agama : ………………………………………………………………….

Pekerjaan : ………………………………………………………………….

Alamat : ………………………………………………………………….

………………………………………………………………….

No. Telp / HP : ………………………………………………………………….

Menyatakan bahwa benar saya **BERASAL DARI KELUARGA TIDAK MAMPU / TIDAK MAMPU SECARA FINANSIAL\*** dan bermaksud mengurus keperluan Surat Keterangan Tidak Mampu untuk …………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………. **atas diri saya sendiri** **/ atas nama tersebut dibawah ini**\*

Nama : ………………………………………………………………….

NIK (*bila ada*) : ………………………………………………………………….

Tempat & Tgl Lahir : ………………………………………………………………….

Jenis Kelamin : ………………………………………………………………….

Agama : ………………………………………………………………….

Pekerjaan : ………………………………………………………………….

Alamat : ………………………………………………………………….

………………………………………………………………….

Hubungan Keluarga : ………………………………………………………………….

pada satuan pelaksana PTSP Kelurahan Galur

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan apabila dikemudian hari terbukti surat pernyataan ini tidak benar dan/atau terjadi penyalahgunaan terkait layanan perizinan dan non perizinan yang diterbitkan maka saya bersedia dituntut sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dokumen yang telah diterbitkan dapat dibatalkan atau batal demi hukum.

Bojonegoro, ………………….

*materai Rp. 6000*

……………….