

## SURAT PERNYATAAN DAN KUASA DEBITUR

Yang bertandatangan di bawah ini:

- a. Nama PNS / Pensiunan : .....
- b. Nomor Induk Kependudukan : .....
- c. Nomor KTPA : .....
- d. Nopen/NRP/NIP : .....
- e. Tempat & Tanggal Lahir : .....
- f. Alamat Lengkap : .....
- Kelurahan : .....
- Kecamatan : .....
- Kabupaten/Kota : .....
- Kode Pos : .....
- Provinsi : .....
- g. No. Telepon : .....

Sehubungan dengan Fasilitas kredit yang telah saya peroleh dari Mitra Kerja PT POS INDONESIA (PERSERO) berdasarkan perjanjian kredit nomor :.....tanggal.....berikut seluruh perubahan dan/atau pembaharuannya (selanjutnya disebut “Fasilitas Kredit”) maka dengan ini saya menyatakan:

1. Pada saat menerima pembayaran Tabungan Hari Tua (THT) dan/atau Pensiun saya setiap bulan dari PT ASABRI (PERSERO), agar dibayarkan melalui rekening saya Nomor: ..... atas nama ..... pada PT POS INDONESIA (PERSERO (selanjutnya disebut Rekening) sampai dengan Fasilitas Kredit saya lunas.
2. Memberi kuasa kepada PT POS INDONESIA (PERSERO) untuk melakukan Flagging data saya pada PT ASABRI (PERSERO) selama jangka waktu Fasilitas Kredit yang telah disetujui yaitu Tanggal ..... Bulan ..... Tahun ..... sampai dengan Tanggal ..... Bulan ..... Tahun .....
3. Pada saat THT dan/atau Pensiun saya sudah masuk ke Rekening, dengan ini saya memberi kuasa kepada PT POS INDONESIA (PERSERO) untuk melakukan pemotongan THT dan/atau Pensiun saya untuk pembayaran kewajiban yang timbul atas Fasilitas Kredit tersebut di atas.

Demikian Surat Pernyataan dan Kuasa Debitur ini saya buat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

.....

Yang menyatakan

*Materai*  
*Rp10.000,-*

(.....)  
Nama Terang & Tanda Tangan