

SURAT PERNYATAAN MEMILIKI TEMPAT PRAKTIK

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Suci Sucita
Tempat/ tgl. Lahir : Pangkalan, 04 Maret 1997
Alamat : Mudik Pasar, Desa Manggilang, Kecamatan Pangkalan
Koto Baru, Sumatera Barat
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Dokter Umum
No STR : AS00001161769057
No HP : 08382827903

Menyatakan bahwa saya benar memiliki Tempat Praktek yang Terletak di :

1. Nama Fasyankes : RS Nurlima
Alamat : Jalan Raya Lintas Pekanbaru Taluk Kuantan KM. 62 RT
001 RW 001, Desa/Kelurahan Lipat Kain Selatan, Kec.
Kampar Kiri, Kab. Kampar,Provinsi Riau Kode Pos:
28472
Hari Praktek/Jam : Senin – Sabtu / Jam 08.00 – 21.00
2. Nama Fasyankes :
Alamat :
Hari Praktek/Jam :
3. Nama Fasyankes :
Alamat :
Hari Praktek/Jam :

Demikianlah surat pernyataan ini Saya buat dengan sebenarnya dan Saya bertanggung jawab sepenuhnya. Jika dikemudian hari ternyata pernyataan Saya tidak benar, maka Saya bersedia menerima sanksi dan dampak hukum sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Terimakasih.

Bangkinang, 2 Mei 2026
Yang Membuat Pernyataan

Matrai 10000

(dr. Suci Sucita)