

RT :
RW :
Kelurahan : Pahandut
Kecamatan : Pahandut

SURAT KETERANGAN TIDAK MAMPU
No.

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua RT...../RW.....Kelurahan Pahandut, Kecamatan Pahandut, Kota Palangka Raya menerangkan bahwa:

1. Nama Lengkap :
2. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan *)
3. Tempat, Tanggal Lahir :
4. Kewarganegaraan : Indonesia
5. Agama :
6. Status Perkawinan :
7. Pekerjaan :
8. Pendidikan :
9. Alamat :
10. No. KTP :
11. Anggota Keluarga :orang

No	Nama	Jenis Kelamin L/P	Tempat / Tanggal Lahir	Status Perkawinan	Keterangan

Bahwa nama tersebut diatas adalah benar warga kami yang bertempat tinggal di alamat tersebut dan tergolong keluarga tidak mampu/ekonomi lemah.

Surat Keterangan Tidak Mampu ini diberikan ***untuk keperluan pembuatan kartu KIS (Kartu Indonesia Sehat)***

Demikian Surat Keterangan Tidak Mampu ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua RW

Ketua RT

.....

.....

Mengetahui;
LURAH PAHANDUT,

