

SURAT KUASA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NIK :
Tempat, Tanggal Lahir :, .. tahun
Umur : tahun
Jenis Kelamin : L / P *)
Agama :
Pekerjaan :
Alamat Tempat Tinggal :
.....

Dengan ini memberikan Kuasa sepenuhnya kepada :

Nama :
NIK :
Tempat, Tanggal Lahir :, .. tahun
Umur : tahun
Jenis Kelamin : L / P *)
Agama :
Pekerjaan :
Alamat Tempat Tinggal :
.....

Untuk mengurus dan menerima Surat Keterangan Melapor Kematian (SKMK) di Puskesmas Kecamatan .
..... Kota Administrasi Jakarta dengan keterangan
sebagai berikut :

Nama Almarhum/ah :
NIK :
Tempat, Tanggal Lahir :, .. tahun
Umur : tahun
Jenis Kelamin : L / P *)
Agama :
Pekerjaan :
Alamat Tempat Tinggal :
.....
Tanggal Meninggal :

Demikian surat kuasa ini saya buat sebenar-benarnya dalam keadaan sadar dan sehat tanpa ada paksaan dari pihak lain untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta,

Yang Menerima Kuasa,

Yang Memberi Kuasa,

Materai 10.000

(.....)

(.....)