

**SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK  
PENERIMA PELIMPAHAN NOMOR PORSI JEMAAH HAJI SAKIT PERMANEN**

Saya yang bertanggung jawab dibawah ini :

Nama : .....  
Tempat dan tgl lahir : .....  
Jenis Kelamin : .....  
Alamat (sesuai KTP/SIM) : .....  
.....

Bertanggung jawab atas pelimpahan nomor porsi jemaah haji regular yang sakit permanen atas nama ..... nomor porsi ..... sesuai dengan surat kuasa yang telah diberikan oleh pemberi kuasa.

Apabila di kemudian hari ditemukan data yang tidak benar atau timbul gugatan atas kuasa penerima pelimpahan nomor porsi Jemaah sakit permanen, maka saya siap bertanggung jawab secara administrasi dan/atau pidana.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sadar, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

....., ..... 2023  
Yang Membuat Pernyataan

*Tanda tangan di atas materai Rp 10.000,-*

( ..... )