

**SURAT PERNYATAAN
PENGHASILAN ORANG TUA**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NIK. :
Tempat, Tgl. Lahir :
Alamat :
No.HP/WA :

adalah orang tua/wali bagi calon penerima yang tidak memiliki Kartu Indonesia Pintar (KIP) untuk Program Indonesia Pintar (PIP)/ Kartu Keluarga Sejahtera (KKS)/Program Keluarga Harapan PKH/ Kartu Jakarta Pintar (KJP) dari mahasiswa/i:

Nama :
NIK. :
Tempat, Tgl. Lahir :
Alamat :
No.HP/WA :

Dengan ini menyatakan bahwa saya:

1. Tidak mampu secara ekonomi;
2. pendapatan kotor gabungan kami di bawah Rp4.000.000,00 (empat juta rupiah);
3. Pendapatan kotor gabungan kami dibagi jumlah anggota keluarga di bawah Rp750.000,00 (tujuh ratus lima puluh ribu rupiah).

Apabila saya melanggar hal-hal yang telah saya nyatakan dalam Surat Pernyataan ini, saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Takalar, September 2025

Mengetahui;
Kepala Desa/Lurah,

Hormat saya,

.....
NIP.