

SURAT PERNYATAAN KECUKUPAN SKP

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Alamat :
No. STR :

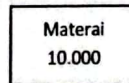
Menyatakan bahwa :

1. Seluruh data/dokumen kecukupan SKP yang dipergunakan dalam proses pengusulan SIP adalah benar dan dapat kami pertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, baik dalam proses perolehannya maupun hal-hal berkaitan dengan dokumen yang bersangkutan.
2. Apabila kami terbukti melanggar surat pernyataan yang telah kami tanda tangani, maka kami bersedia menerima atau dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan bersedia dilakukan pencabutan SIP serta mempertanggung jawabkan perbuatan kami secara hukum.

Demikian Surat Pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan kepada yang berkepentingan untuk menjadi maklum.

Malinau,2024

Tenaga Medis/Kesehatan,



(.....)