

**SURAT PERNYATAAN
PENGHASILAN ORANG TUA**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : _____
NIK : _____
TTL : _____
Alamat : _____
HP/Tlp : _____

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

Nama : _____
NIK : _____
TTL : _____
Alamat : _____

Dengan ini menyatakan bahwa saya :

1. Tidak mampu secara ekonomi
2. pendapatan kotor gabungan kami di bawah Rp. 4.000.000,00 (empat juta rupiah);
3. Pendapatan kotor gabungan kami dibagi jumlah anggota keluarga di bawah Rp. 750.000,00 (tujuh ratus lima puluh ribu rupiah).

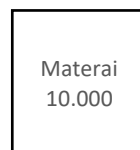
Apabila saya melanggar hal-hal yang telah saya nyatakan dalam Surat Pernyataan ini, saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Mengetahui,
Kepala Desa/Lurah/RW/RT

Ttd & Stempel

Nama & Jabatan

.....2024
Hormat Saya,



(.....)