Lampiran form 5

**KOP DESA/KELURAHAN**

# SURAT PERNYATAAN PENGHASILAN ORANG TUA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jabatan : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nomor Telepon/HP : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dengan ini menerangkan bahwa**

 Ayah Ibu

Nama : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tempat, Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alamat (sesuai KTP) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nomor Telepon/HP : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pekerjaan : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alamat Kerja : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Penghasilan : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/bulan \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/bulan

Adalah orang tua/wali bagi calon penerima KIP Kuliah dari mahasiswa/i:

Nama :

NIK :

NIM/Semester :

TTL :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya :

1. Tidak mampu secara ekonomi
2. Pendapatan kotor gabungan kami di bawah Rp 1.500.000,00 (satu juta lima ratus ribu rupiah);
3. Pendapatan kotor gabungan kami dibagi jumlah anggota keluarga di bawah Rp 500.000,00 (lima ratus ribu rupiah).

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

 Cirebon, Juli 2020

Mengetahui Yang Membuat Pernyataan

Kepala Desa .................................. (Orang Tua Calon Penerima KIP)

Materai 6000

................................................... ....................................................

Nama, Tanda Tangan & Stempel