

UNIT PELAYANAN KESEHATAN PEMERINTAH KOTA SURABAYA
YANG MELAYANI UJI KESEHATAN SEBAGAI SYARAT PENGANGKATAN
PPPK PARUH WAKTU PEMERINTAH KOTA SURABAYA

NO	UNIT PELAYANAN KESEHATAN	INFORMASI
1	RSUD DR. MOHAMAD SOEWANDHIE	
2	RSUD BHAKTI DHARMA HUSADA	
3	RSUD EKA CANDRARINI	

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Tempat dan Tanggal Lahir :
Agama :
Alamat :

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa saya:

- 1. Tidak pernah dipidana dengan pidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang sudah mempunyai hukum tetap karena melakukan tindak pidana dengan pidana penjara 2 (dua) tahun atau lebih;
- 2. Tidak pernah diberhentikan dengan hormat tidak atas permintaan sendiri atau tidak dengan hormat sebagai CPNS, PNS, PPPK, TNI, POLRI atau diberhentikan tidak dengan hormat sebagai pegawai swasta (termasuk BUMN/BUMD);
- 3. Tidak berkedudukan sebagai CPNS/PNS, PPPK atau Anggota TNI/POLRI;
- 4. Tidak menjadi anggota/pengurus Partai Politik atau terlibat politik praktis; dan
- 5. Bersedia ditempatkan diseluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia atau Negara lain yang ditentukan oleh Pemerintah.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan saya bersedia dituntut di pengadilan serta bersedia menerima segala tindakan yang diambil oleh Pemerintah Kota Surabaya, apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya ini tidak benar.

.....
Yang membuat pernyataan,

e-Meterai 10.000

.....