

## KOP SKPD

---

### SURAT PERNYATAAN PELAKSANAAN TUGAS PADA TEMPAT TERPENCIL

Nomor : .....

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :  
NIP :  
Jabatan :

Dengan ini menyatakan :

Nama :  
NIP :  
Pangkat, Golongan Ruang :  
Jabatan :

Bahwa yang bersangkutan benar telah melaksanakan tugas dan fungsinya dengan baik mentaati ketentuan waktu dan tempat pelaksanaan tugas pada bulan ..... Tahun .....

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan sebagaimana mestinya. Apabila dikemudian hari ditemukan kelalaian karena disengaja terkait kebenaran pernyataan ini, maka saya siap mempertanggungjawabkan kerugian keuangan daerah.

....., ..... .....

CAMAT .....

.....

Pangkat :  
NIP :

**BUPATI POLEWALI MANDAR,**



**ANDI IBRAHIM MASDAR**