

LAMPIRAN II  
 PERATURAN BUPATI BOYOLALI  
 NOMOR 1 TAHUN 2017  
 TENTANG  
 PEMBERIAN TAMBAHAN  
 PENGHASILAN KEPADA PEGAWAI  
 NEGERI SIPIL PADA PEMERINTAH  
 SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : .....  
 NIP : .....  
 Golongan/Ruang : .....  
 Jabatan : .....

Menyatakan bahwa, pada bulan ..... Tahun 2017 saya tidak hadir/  
 meninggalkan tugas selama ..... hari, dengan rincian sebagai berikut :

No	Alasan	Jumlah Hari/Jam	Tanggal/Jam
1.	Sakit	.....	-
2.	Ijin Kepentingan	.....	
3.	Cuti	.....	-
4.	Tugas Belajar	.....	-
5.	Tanpa Keterangan	.....	-
6.	Akumulasi Meninggalkan Tugas***)	.....	-
Jumlah		.....	-

\*\*\*) satuan yang digunakan jam

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan dalam perhitungan penerimaan Tunjangan Penambahan Penghasilan Pegawai, dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan sehingga menimbulkan kelebihan atas pembayaran saya, maka saya sanggup mengembalikan kelebihan tersebut.

Boyolali, .....

Mengetahui,

.....

(Atasan langsung dari yang membuat pernyataan)

Yang membuat pernyataan,

Nama  
Pangkat  
NIP.

Nama  
NIP.

BUPATI BOYOLALI,

ttd

SENO SAMODRO