KOP SURAT KELURAHAN / DESA

**SURAT KETERANGAN TIDAK MAMPU** No: …………………

Yang bertanda tangan di bawah ini, Lurah/Kepala Desa ………………… menerangkan bahwa:

Nama: ................................................ Tempat/Tanggal Lahir: ................................................ Alamat: ................................................ Pekerjaan: ................................................

Adalah benar warga kami yang tergolong dalam keluarga tidak mampu secara ekonomi. Surat ini dibuat untuk keperluan: …………………………………………

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

…………………, …………………… Lurah/Kepala Desa

(tanda tangan dan stempel)