PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

KOP INSTANSI

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIP :

Pangkat/Golongan :

SKPD :

Alamat Kantor :

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa saya:

TIDAK PERNAH MENGGUNAKAN MENGEDARKAN DAN TERLIBAT LANGSUNG/ TIDAK LANGSUNG DALAM PENYALAHGUNAAN NARKOBA

Demikian surat pernyataan ini saya buat, saya bersedia dituntut di pengadilan apabila jika saya melanggar yang tertulis dari surat ini, saya bersedia menerima segala tindakan/sanksi yang diberikan oleh pihak berwenang, apabila di kemudian hari saya terbukti menggunakan narkoba atau terlibat maka pernyataan saya tidak benar dan bersedia menerima konsekuensinya.

Yogyakarta, ……. 2016

Mengetahui,

YANG MEMBUAT PERNYATAAN,

(nama terang)

NIP. XXXXXXXXXXXX