

KOP SURAT
DPD LPKAN PROVINSI

SURAT PERNYATAAN
BERSEDIA MENJADI PENGURUS
DEWAN PIMPINAN DAERAH
LEMBAGA PENGAWAS KINERJA APARATUR NEGARA INDONESIA
PROVINSI

Yang bertanda tangan dibawah ini (sesuai dengan KTP yang masih berlaku) :

Nama Lengkap

:

NIK / No. KTP

:

Tempat Lahir

:

Tanggal Lahir

:

Jenis Kelamin

:

Golongan Darah

:

Pekerjaan

:

Status

:

Email

:

No. HP/WA

:

Alamat

:

RT/RW

:

Desa/Kelurahan

:

Kecamatan

:

Kota/Kabupaten

:

Provinsi

:

Kode Pos

:

Pendidikan Terakhir

:

Pengalaman Organisasi

:

1.

2.

3.

4.

5.

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa saya **BERSEDIA MENJABAT SEBAGAI KETUA UMUM DEWAN PIMPINAN DAERAH LEMBAGA PENGAWAS KINERJA APARATUR NEGARA INDONESIA PROVINSI.....**, Dengan komitmen sebagai berikut :

1. Melaksanakan Visi, Misi, dan program Perjuangan Organisasi selaras dengan **Pancasila, UUD 1945, Bhineka Tunggal Ika, dan Negara Kesatuan Republik Indonesia**, sebagai bentuk partisipasi aktif untuk membangun Republik Indonesia dalam mewujudkan kesinambungan, perbaikan, keadilan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia sesuai dengan cita-cita Proklamasi Kemerdekaan.
2. Bersedia mematuhi Anggaran Dasar/Anggaran Rumah Tangga, ketentuan yang ditetapkan oleh DPP LPKAN Indonesia, menjaga nama baik dan kehormatan organisasi.
3. Apabila dikemudian hari saya melanggar, maka saya bersedia diberhentikan dari kepengurusan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dibuat di :
Pada Tanggal :

Yang membuat pernyataan,

NB : Semua data dikirim ke alamat email lpkanindonesia1@gmail.com