**SURAT PERNYATAAN**

**TIDAK BERSEDIA MEMBAYAR IURAN ANGGOTA KORPRI**

NOMOR : ............................................

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :

NIP :

Pangkat/Gol.Ruang :

Jabatan :

Unit Kerja/OPD :

No. HP/WA :

Sehubungan dengan Keputusan Dewan Pengurus KORPRI Kabupaten Belitung Nomor 10 Tahun 2024 Tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Iuran Anggota KORPRI Kabupaten Belitung, dengan ini menyatakaan sebagai berikut :

1. Bahwa saya tidak bersedia melaksanakan pembayaran iuran anggota KORPRI Kabupaten Belitung sebesar sebagaiman tercantum pada keputusan tersebut;
2. Bahwa sebagai konsekuensi terhadap tindakan saya tersebut pada poin nomor 1 (satu), saya tidak akan mendapatkan hak/manfaat sebagai anggota Korps Pegawai Republik Indonesia Kabupaten Belitung

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

|  |  |
| --- | --- |
| Mengetahui :  Ketua KORPRI Unit...............  ................................... | Belitung,............................2024  Yang Membuat Pernyataan,  Materai 10 rb  ........................................... |