

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : (Nama Pemohon)

Jabatan : (Pelaksana / TTK / Penanggung Jawab)

Alamat KTP :

Alamat Domisili :

Nama Sarana :

Alamat Sarana :

Nomor STRTTK :

Menyatakan bahwa saat ini tidak sedang dalam proses pendidikan Profesi Apoteker dan atau menjadi Apoteker, dan apabila dikemudian hari saya dalam proses pendidikan Profesi Apteker saya bersedia untuk melakukan penvabutan SIPTTK saya.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, .....

Materai 10.000 +  
Stemel Sarana

(Nama)

(Jabatan)