KOP SURAT INSTANSI

**DRAFT TEMPLATE**

**SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK**

**KEPALA OPD**

**Nomor: …………………………………**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : …

NIP : …\*)

Gol/Ruang : …\*)

Jabatan : …

Instansi : …

Dengan ini Saya menyatakan bahwa:

1. Data Tenaga Non-ASN yang disampaikan dan terlampir berikut ini adalah benar merupakan Tenaga Non-ASN yang pada saat ini masih bekerja di .…\*\*) sampai kegiatan pendataan Tenaga Non-ASN ini dilaksanakan, dan telah sesuai dengan ketentuan sebagaimana diatur dalam Surat Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor B/1511/M.SM.01.00/2022 tanggal 22 Juli 2022, dengan rincian:

|  |  |
| --- | --- |
| Jumlah Tenaga Honorer Kategori II (THK-2) | …………… Orang |
| Jumlah Pegawai Non-ASN | …………… Orang |
| Jumlah Keseluruhan Tenaga Non-ASN | …………… Orang |

1. Bertanggungjawab secara administrasi dan hukum terhadap pengisian data di dalam sistem pendataan Tenaga Non-ASN dan penggunaan data honorer eks Tenaga Honorer Kategori II (THK-2) yang disediakan.
2. Apabila di kemudian hari terdapat penyalahgunaan terhadap penggunaan data tersebut dan/atau pernyataan saya ini tidak benar, maka saya bersedia diproses secara hukum dan/atau dituntut di muka pengadilan serta bersedia menerima segala konsekuensi tindakan yang diambil oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan penuh rasa tanggung jawab.

(*lokasi penanda tangan)*, *(tanggal)*

*Kepala. OPD*

*+ tanda tangan + stempel*

*Meterai Rp 10.000*

(Nama)

NIP. …\*)