**SURAT PERNYATAAN TIDAK MEMILIKI AHLI WARIS**

 Yang bertanda tangan di bawah ini :

 Nama :

 Jabatan :

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama :

 Tempat, Tgl Lahir :

 Kebangsaan :

Agama :

Status :

Pekerjaan :

Alamat :

adalah benar penduduk Kelurahan . . . . . . . . . . . . Kecamatan . . . . . . . . . . . Kota Madiun yang sudah berdomisili paling singkat 1 (satu) tahun dan tidak mempunyai ahli waris.

Surat keterangan ini dipergunakan untuk persyaratan pengajuan Bantuan Sosial Santunan Kematian.

Demikian surat keterangan ini buat dengan sebenarnya untuk di pergunakan sebagai mana mestinya.

 Mengetahui Madiun, ................................

Ketua Rukun Warga Ketua Rukun Tetangga

 Materai

 10.000

(.........................) ( ........................... )

Perihal : Pengajuan Santunan Kematian Madiun, .............................

 Kepada

 Yth. Bapak Walikota Madiun

 Cq. Kepala Dinas Sosial,

 Pemberdayaan Perempuan

Dan Perlindungan Anak

Kota Madiun

 di

 Madiun

 Dengan hormat,

 Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

 Nama :

 Tempat, Tgl Lahir :

 Alamat :

 Jabatan :

 Dengan ini mengajukan permohonan Bantuan Santunan Kematian untuk :

 Nama :

 Alamat :

 Tanggal Meninggal :

 Karena yang bersangkutan tidak memiliki ahli waris.

Besar harapan kami untuk dikabulkannya permohonan ini, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

 Mengetahui, Hormat saya,

 Ketua Rukun Warga Ketua Rukun Tetangga

 ( ........................... ) ( .............................)