

KEBENARAN DATA KEMATIAN

Nama :
NIK :
Tempat/tgl. lahir :
Pekerjaan :
Alamat :
Hub. dengan alm :

Nama : (Alm)
NIK :
Tempat/tgl. lahir :
Nama Orang Tua alm : Ayah :
Ibu :
Jenis Kelamin :
Alamat :

Hari/Tanggal :
Tempat Kematian :
Sebab Kematian :

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Semarang,
Saya yang menyatakan,

.....
NIK.

.....
NIK.

- Saksi kematian adalah saksi yang melihat/ mendengar/ mengetahui terjadinya peristiwa kematian tersebut dengan usia minimal 21 tahun dan melampirkan fotokopi KTP-EL masing-masing