

SURAT KUASA PELIMPAHAN NOMOR PORSI SAKIT PERMANEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

- 1. Nama :
- Tempat/Tgl. Lahir :
- Status Kel. dgn jemaah sakit :
- Alamat (sesuai KTP/SIM) :
-
- 2. Nama :
- Tempat/Tgl. Lahir :
- Status Kel. dgn jemaah sakit :
- Alamat (sesuai KTP/SIM) :
-
- 3. Nama :
- Tempat/Tgl. Lahir :
- Status Kel. dgn jemaah sakit :
- Alamat (sesuai KTP/SIM) :
-
- 4. Selanjutnya ...

Dengan ini secara bersama-sama memberi Kuasa kepada :

- Nama :
- Bin/Binti :
- Tempat/Tgl. Lahir :
- Status Kel. dgn jemaah sakit :
- Alamat (sesuai KTP/SIM) :
-

Selanjutnya disebut sebagai Penerima Kuasa

Untuk menerima pelimpahan nomor porsi jemaah haji reguler sakit permanen a.n. nomor porsi dan menggantikan keberangkatan menunaikan ibadah haji.

Penerima Kuasa dapat melakukan pengurusan dokumen keberangkatan dan kelengkapan lain yang diperlukan sesuai dengan peraturan yang berlaku dan melakukan hal-hal yang selayaknya dilakukan oleh seorang penerima kuasa sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Surat Kuasa ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Majalengka,

Penerima Kuasa,

Pemberi Kuasa,

1.Materai 10.000.....

.....

2.Materai 10.000.....

3.Materai 10.000.....

4.Materai 10.000.....

Mengetahui :

Ketua RT,
setempel

.....

Ketua RW,
setempel

.....

Kepala Desa,

setempel

.....

Camat,

setempel

.....