**SURAT PERNYATAAN KEIKUTSERTAA**

**BPJS KESEHATAN DAN BPJS KETENAGAKERJAAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

NIK :

Jabatan :

Nama Perusahaan :

Alamat Perusahaan :

No. Telepon :

 Dengan ini menyatakan bahwa perusahaan kami/saya **SUDAH** mengikutsertakan karyawan/diri sendiri/keluarga untuk menjadi perserta BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan sesuai yang tercantum pada Peraturan Daerah Kota Cirebon Nomor 15 Tahun 2017 Pasal 29 dan 30.

 Apabila kami/saya tidak memenuhi ketentuan dalam pasal 29 dan 30, maka sesuai dengan pasal 31 kami tidak dapat mengambil Izin dan Non Izin pada DPMPTSP atas permintaan BPJS Kesehatan atau BPJS Ketenagakerjaan.

 Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Keterangan :

Jumlah total karyawan pada Perusahaan :

Jumlah karyawan yang sudah mengikuti BPJS :

Jumlah karyawan yang belum mengikuti BPJS :

Tanggal pengajuan keikut sertaan BPJS bagi karyawan yang belum terdaftar :

 Cirebon, ………………………………….

 Pembuat Pernyataan

Meterai 10.000

 ( )