SURAT KUASA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama .....

Tempat/Tanggal Lahir .....

Alamat .....

Nomor HP .....

Yang selanjutnya disebut sebagai **PEMBERI KUASA.**

Bersama dengan surat ini memberikan kuasa kepada:

Nama .....

Tempat/Tanggal Lahir .....

Alamat .....

Nomor HP .....

Yang selanjutnya disebut **PENERIMA KUASA.**

Dengan ini saya selaku **PEMBERI KUASA** memberikan kuasa kepada …….. selaku **PENERIMA KUASA** agar dapat meminta dan mengambil Surat Keterangan Medis di **RS HERMINA ARCAMANIK**, yang tercantum sebagai berikut:

Nama .....

Hal-hal serta segala risiko yang disebabkan oleh surat kuasa ini akan menjadi tanggung jawab dari pemberi kuasa sepenuhnya.

Demikian surat kuasa ini saya dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

……, ……

Penerima Kuasa

Pemberi Kuasa

Materai 6000

……. ……..