**LAMPIRAN 5**

**SURAT PERNYATAAN NETRALITAS APARATUR SIPIL NEGARA**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nama | : | ......................................................................... | | |
| NIP | : | ......................................................................... | | |
| Pangkat/Golongan ruang | : | ......................................................................... | | |
| Jabatan | : | ......................................................................... | | |
| Instansi | : | ......................................................................... | | |
| Tempat/Tanggal lahir | : | ......................................................................... | | |
| Agama | : | ......................................................................... | | |
| Jenis Kelamin | : | ......................................................................... | | |
| Pendidikan terakhir | : | ......................................................................... | | |
| Alamat lengkap rumah | : | ......................................................................... | | |
|  | ......................................................................... | | |
| Kab/Kota | : | ............................................. |
| Provinsi | : | ............................................. |
| Kode Pos | : | ............................................. |
| No. Telepon | : | Rumah | : | ............................................. |
|  | Hp | : | ............................................. |

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa saya tidak memiliki afiliasi dan/atau menjadi pengurus dan/atau anggota partai politik dan tidak pernah menjadi calon anggota legislatif dari partai politik.

Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya ini tidak benar, dapat dituntut dimuka Pengadilan serta bersedia menerima segala tindakan yang diambil oleh Pemerintah.

Jakarta,..............................2024

Yang membuat pernyataan

*Materai Rp 10.000,-*

Nama Lengkap

NIP. .....................