**SURAT PERNYATAAN**

**BERSEDIA MENGABDI PADA PEMERINTAH KOTA AMBON**

|  |
| --- |
| Yang bertanda tangan dibawah ini : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N a m a | : |  |
| Tempat / Tgl. Lahir | : |  |
| Pendidikan / Jurusan | : |  |
| Jabatan Yang Dilamar | : |  |
| Penempatan / Unit Kerja | : |  |
| Alamat Sesuai KTP  Nomor Handphone | :  : |  |

|  |
| --- |
| dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia mengabdi sepenuhnya pada Pemerintah Kota Ambon selama 10 (sepuluh) tahun dan saya bersedia tidak mengajukan permohonan pindah instansi di luar Pemerintah Kota Ambon dan mutasi pindah antar Unit Kerja, kecuali jika formasi memungkinkan atau dipromosikan dalam jabatan lain dan/atau karena kebutuhan yang mendesak dengan mendapat persetujuan dari Pejabat Pembina Kepegawaian.  Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan sebagai komitmen saya untuk mengabdi kepada Pemerintah Kota Ambon. Apabila di kemudian hari ternyata saya melanggar pernyataan ini, maka saya bersedia untuk diberhentikan dari kedudukan saya selaku \*) Pegawai Negeri Sipil (PNS) / sebagai \*) Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja (PPPK). |

|  |
| --- |
| ………………, …………………….. 2021 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Yang membuat pernyataan,  meterai  Rp. 10.000  ( nama lengkap tanpa gelar ) |

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Keterangan : \*) *Dipilih* *Sesuai Formasi dilamar*