LAMPIRAN - 5

**SURAT PERNYATAAN**

**KESEDIAAN BEKERJA PENUH WAKTU SEBAGAI**

**ANGGOTA DEWAN PENGAWAS LEMBAGA PENYIARAN PUBLIK**

**TELEVISI REPUBLIK INDONESIA PERIODE 2016 - 2021**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : .............................................................

Jenis Kelamin : .............................................................

Tempat, Tgl. Lahir : .............................................................

Pekerjaan/Jabatan : .............................................................

Alamat : .............................................................

Telepon/HP/Fax/Email : .............................................................

Dengan ini menyatakan kesediaan untuk bekerja penuh waktu jika terpilih sebagai Anggota Dewan Pengawas Lembaga Penyiaran Publik Televisi Republik Indonesia Periode 2016-2021.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dibuat di :

Pada tanggal :

Yang membuat pernyataan

Materai

6.000

(………………………........….. )