

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. Cella Riantiany Hernawan
Alamat : Jln. Somawinata No.11 RT.003 RW.007 Kel. Pasir Kaliki Kec. Cicendo,
Kota Bandung
Telepon : 081220999094
Jabatan : Dokter Umum
Jenis Izin : Izin Preaktek Dokter Umum

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Segala data yang diinput dan dokumen yang diupload adalah asli dan benar
2. Apabila dikemudian hari ditemui bahwa dokumen yang telah diupload tidak sah dan tidak benar, maka kami bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Soreang, 12 Juli 2023



dr. Cella Riantiany Hernawan