



YAYASAN SUKA INSAN KESEHATAN  
**RUMAH SAKIT SUKA INSAN**

Jl. Zafri Zam-Zam No. 60 Banjarmasin, Kec. Banjarmasin Barat - Kel. Belitung Selatan  
Kalimantan Selatan - Indonesia - 70116 / PO BOX 182  
Telp. (0511) 3353335 - 3356280 - 3356281 | Fax : 3355121  
Email : rssuakainsan@gmail.com

**PERNYATAAN DAN SURAT KUASA**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

I. Saya, pasien

Nama : \_\_\_\_\_ No. R. M : \_\_\_\_\_  
Umur : \_\_\_\_\_ Lk / Pr  
Alamat : \_\_\_\_\_

II.

Nama : \_\_\_\_\_  
Umur : \_\_\_\_\_ Lk / Pr  
Alamat : \_\_\_\_\_

Mempunyai hubungan sebagai ..... dari pasien.

Dengan ini memberi kuasa kepada Dokter, Klinik/ Rumah Sakit Suka Insan yang mempunyai catatan / keterangan atau mengetahui keadaan / kesehatan saya, untuk memberitahukan kepada :

Segala catatan / keterangan mengenai diri dan kesehatan saya.

Demikian Pernyataan dan Surat Kuasa ini di buat dan segala akibat yang ditimbulkan menjadi tanggung jawab saya.

Banjarmasin, .....

I.

.....  
T.tangan pasien

II.

.....  
T.tangan Orang Tua / Wali

**Ket :**

II. Jika pasien belum dewasa / tidak sadar / gangguan mental.