



**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA**  
**KECAMATAN**  
**KELURAHAN**

JL.xxxx Samarinda 75125 Telp. (0541)

**MAKLUMAT PELAYANAN**

**DENGAN INI KAMI  
MENYATAKAN SANGUP  
MENYELENGGARAKAN  
PELAYANAN SESUAI  
STANDAR PELAYANAN  
YANG TELAH DI TETAPKAN  
DAN APABILA TIDAK  
MENEPATI JANJI INI, KAMI  
SIAP MENERIMA SANGSI  
SESUAI KETENTUAN YANG  
BERLAKU**