

**FORMULIR PERNYATAAN KESEHATAN/
HEALTH DECLARATION FORM**

**Rapat Umum Pemegang Saham Tahunan PT Duta Intidaya Tbk (“Perseroan”)
pada tanggal 26 Juni 2020 (“Rapat”)
Annual General Meeting of Shareholders of PT Duta Intidaya Tbk (“Company”),
to be held on 26 June 2020 (“Meeting”)**

Dengan merebaknya pandemi COVID-19 dan ketentuan untuk pencegahan dan pengendalian penyebarannya, saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

With the outbreak of the COVID-19 pandemic and the requirements for the prevention and control of its spreading, I, the undersigned:

Nama : _____
Name

Alamat : _____
Address

Nomor KTP/Nomor Paspor : _____
Resident ID card Number/Passport Number

Alamat Email : _____ Nomor Telepon Genggam : _____
Email Address Mobile Phone Number

selanjutnya disebut sebagai “**Pemberi Pernyataan**”, dengan ini menyatakan bahwa:

hereinafter referred to as the “Declarant”, hereby declare that:

Pernyataan / Statement	
1.	<p>Saya tidak melakukan perjalanan dan/atau transit di negara-negara yang telah terpapar COVID-19 dalam waktu 14 hari terakhir sebelum Rapat;</p> <p><i>I have not travelled to and/or made a transit in countries affected by COVID-19 in the past 14 days prior to the Meeting;</i></p>
2.	<p>Sepengetahuan saya, saya tidak melakukan kontak dekat dengan siapa pun (i) yang berstatus Orang Dalam Pengawasan (ODP) atau Pasien Dalam Pengawasan (PDP), atau (ii) diduga atau terkonfirmasi terjangkit infeksi COVID-19 dalam 14 hari terakhir sebelum Rapat; dan</p> <p><i>To the best of my knowledge, I have not had any close contact with any person (i) having the status of Person Under Monitoring (PUM), or Patient Under Supervision (PUS), or (ii) suspected or confirmed with COVID-19 in the past 14 days prior to the Meeting; and</i></p>
3.	<p>Saya tidak mengalami kondisi flu dan/atau batuk dan/atau demam dengan suhu di atas 37,5°C dan/atau sesak napas dan/atau kondisi lain serupa yang diduga menunjukkan gejala terjangkit COVID-19 dalam 14 hari terakhir.</p> <p><i>I have not had any flu and/or cough and/or fever with temperature above 37.5°C and/or shortness of breath and/or other similar COVID-19 symptoms in the past 14 days.</i></p>

Ditandatangani di/*Executed in* _____, tanggal/*date* _____ June 2020.

Pemberi Pernyataan/*Declarant*

(_____)

Catatan:

Demi alasan kesehatan, Anda tidak diizinkan untuk memasuki tempat Rapat dan menghadiri Rapat jika Anda tidak memenuhi semua pernyataan di atas.

Note:

For health reasons, you are not permitted to enter the Meeting venue and attend the Meeting if you do not comply with all the above statements.
