

**BADAN PEMERIKSA KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA**

**PERWAKILAN PROVINSI SUMATERA UTARA**

Jalan Imam Bonjol Nomor 22 Medan 20152

Telepon 061-4519039 Faksimili 061-4538140

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Formulir Pengaduan Masyarakat**

(Rangkap Dua)

Nomor : …… /PM/PIK/....../20….....

Tanggal :..........................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Unit kerja tujuan | : |  | |
| Cara Penyampaian | : |  | |
| DATA PELAPOR | | | |
| Nama | : |  | |
| Jenis Kelamin | : |  | |
| Alamat Rumah | : |  | |
| Pekerjaan/Instansi | : |  | |
| Alamat Kantor | : |  | |
| Email | : |  | |
| No. KTP | : |  | |
| No. Telp | : |  | |
| JENIS PENGADUAN MASYARAKAT | | | |
| Jenis Aduan Masyarakat\* | : | 🞏 Pemeriksaan  🞏 Non-Pemeriksaan  🞏 Lain-lain: .............................................................................. | |
| Tujuan Pengaduan | : |  | |
| Sumber Informasi | : |  | |
| Dokumen pendukung\* | : | 🞏 Ya (dilampirkan dengan dokumen asli)  🞏 Tidak | |
| Cara Menyampaikan Aduan\* | : | 🞏 Diserahkan langsung  🞏 Kurir  🞏 Pos  🞏 E-mail  🞏 Faksimili | |
| Petugas Penerima Pengaduan Masyarakat  (Nama Jelas/NIP) | | | Pemberi Aduan  (Nama Jelas sesuai KTP) |
| Keterangan :  \* Pilih salah satu dengan memberi tanda √ | | | |