|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Logo-BPK-Grey.jpg**BADAN PEMERIKSA KEUANGAN** **PERWAKILAN PROVINSI DKI JAKARTA**Jalan M.T. Haryono Kav.34 Jakarta SelatanTelepon: 021-79180560 Faksimili: 021-7902574 |  |
|  | **FORMULIR PENGADUAN MASYARAKAT**(Rangkap Dua) |  |
|  | Nomor | : | …… /PM/PIK/......./20…..... |  |
|  | Tanggal | : | .......................................... |  |
|  |  |  |  |
|  | Unit Kerja Tujuan  |  (Diisi oleh petugas) |  |
|  | **DATA PELAPOR** |  |
|  | Nama |  |  |
|  | Jenis Kelamin |  |  |
|  | Alamat Rumah |  |  |
|  | Pekerjaan/Instansi |  |  |
|  | Alamat Kantor |  |  |
|  | E-mail |  |  |
|  | Nomor KTP |  |  |
|  | Nomor Telepon |  |  |
|  | **MATERI PENGADUAN MASYARAKAT** |  |
|  | Jenis Pengaduan Masyarakat | 🞏 Pemeriksaan 🞏 Non-pemeriksaan🞏 Lain-lain: .................................................................................................................. |  |
|  | Isi Pengaduan |  |  |
|  | Tujuan Pengaduan |  |  |
|  | Sumber Informasi |  |  |
|  | Dokumen Pendukung\* | 🞏 Ada🞏 Tidak ada |  |
|  | Cara Penyampaian Pengaduan | 🞏 Diserahkan langsung melalui PIK BPK🞏 E-PPID🞏 SIPADU🞏 E-mail 🞏 POS🞏 Faksimili🞏 Kurir🞏 Lainnya: ................................................................................................................... |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Petugas Penerima Pengaduan Masyarakat(Nama Jelas/NIP) | Pelapor/Pengadu(Nama Jelas sesuai KTP) |  |
|  | Keterangan:\* Pilih salah satu dengan memberikan tanda √ |  |