**FORM KONSULTASI INFORMASI DAN PENGADUAN ( KIP )**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nama atau Inisial** | **:** |  |
| **Loket** | **:** |  |
| **Produk Layanan yang dikonsultasikan atau diadukan** | **:** |  |
| **Isi permohonan konsultasi informasi atau pengaduan** | **:** |  |

**Tgl/Bln/Tahun : ....... ................ ..........**

**Ttd**

**(......................)**

**SILAHKAN TULIS DAN MASUKKAN FORM KIP KEDALAM KOTAK, FORM KIP AKAN DICEK PETUGAS SETIAP HARI UNTUK DITINDAKLANJUTI**

****

**FORM KONSULTASI INFORMASI DAN PENGADUAN ( KIP )**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nama atau Inisial** | **:** |  |
| **Loket** | **:** |  |
| **Produk Layanan yang dikonsultasikan atau diadukan** | **:** |  |
| **Isi permohonan konsultasi informasi atau pengaduan** | **:** |  |

**Tgl/Bln/Tahun : ....... ................ ..........**

**Ttd**

**(......................)**

**SILAHKAN TULIS DAN MASUKKAN FORM KIP KEDALAM KOTAK, FORM KIP AKAN DICEK PETUGAS SETIAP HARI UNTUK DITINDAKLANJUTI**