FORMULIR PENGADUAN PELAYANAN PUBLIK
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KAB. LANGKAT

Hari / Tanggal :

Nomor Pengaduan : _____

Nama Lengkap : _____

Alamat : _____

_____

Nomor Telepon : _____

Pekerjaan : _____

Perihal Pengaduan : _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Stabat, 20…..

Pengadu,

(……)

Keterangan :

- Dilampirkan Foto Copy KTP