



KOMISI PEMILIHAN UMUM
KABUPATEN KENDAL
Jalan Soekarno – Hatta 337
Kendal

Telp. (0294)381101

Email: kab_kendal@kpu.go.id

FORMULIR PENGADUAN MASYARAKAT

Nama Pelapor
(tuliskan dengan jelas / inisial) :

Jenis Kelamin :

Usia :

Nomor KTP
(dilampirkan) :

Alamat Lengkap :

No. Telepon/HP :

E-mail :

Identitas Terlapor
(sebutkan dengan jelas nama bagian) :

Subjek :

Materi yang dilaporkan
(jelaskan dengan jelas Sertakan buktinya) :
.....

.....

Pelapor
TTD

()