

FORMULIR MASUKAN/TANGGAPAN MASYARAKAT
TERHADAP RANCANGAN PENATAAN DAERAH PEMILIHAN DAN ALOKASI
KURSI ANGGOTA DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KOTA BANDUNG DALAM PEMILIHAN UMUM

Tempat, Tgl/...../20.....

Kepada Yth.

Ketua Komisi Pemilihan Umum

Kabupaten/Kota Bandung*)

di –

.....

Nomor :
Sifat :
Lampiran :
Perihal :
.....

1. Pemberi Masukan/Tanggapan:

- a. Nama :
- b. Nomor Identitas(KTP/Paspor/SIM) :
- c. Tempat/Tanggal Lahir :
- d. Jenis Kelamin :
- e. Pekerjaan :
- f. Kewarganegaraan :
- g. Alamat :
- h. No.Telp/HP :
- i. E-mail :

2. Uraian Masukan/Tanggapan:

.....

3. Bukti-Bukti:

- a.
- b.
- c.

Demikian masukan dan tanggapan ini dibuat dengan sebenarnya, dan apabila ternyata di kemudian hari terbukti tidak benar, saya bersedia menerima konsekuensi hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pemberi Masukan/Tanggapan

(.....)

Keterangan:

*) Pilih salah satu

*menyertakan Salinan/fotokopi KTP-el, Paspor, Kartu Keluarga atau dokumen kependudukan lainnya.