|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Yth. | KepadaSekretaris Daerah Kab. BulunganCq. Kabag. Pengadaan Barang dan Jasa Sekretariat Daerah Kab. BulunganDi –  **Tanjung Selor** |

|  |
| --- |
| **DATA AUDITOR/PEMERIKSA/PENYIDIK** |
| Nama | : |  |
| NIP | : |  |
| Alamat (sesuai KTP) | : |  |
| No. HP | : |  |
| Email pribadi (wajib diisi) | : |  |
| Instansi | : |  |
| Pangkat / Golongan | : |  |
| Jabatan | : |  |
| No. SPT | : |  |
| Daftar Paket yang akan diperiksa | : | (Terlampir) |

|  |  |
| --- | --- |
| Mengetahui,Kabag. Pengadaan Barang dan JasaSekretariat Daerah Kab. BulunganDrs. H. Djumahir NIP. 19620509 199212 1 001  | Tanda Tangan Pemohon Akun\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **DIISI OLEH ADMINISTRATOR LPSE** |
| Diterima tanggal  | : | Administrator\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Diproses tanggal  | : |