



FORM 1

**FORMULIR LAPORAN DUGAAN PELANGGARAN
INSPEKTORAT DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR**

*Data wajib diisi

Inspektorat Daerah Kabupaten Karanganyar menjamin kerahasiaan identitas Pelapor

Nomor Aduan (diisi oleh Tim Pengelola WBS Inspektorat Daerah Kabupaten Karanganyar)

INFORMASI UMUM

(Beri tanda silang (X) pada kotak yang Anda pilih)

Jenis Kelamin*

Laki - laki

Perempuan

Usia*

< 20 tahun

> 20 - 40 tahun

> 40 tahun

Tingkat Keterbukaan Pelapor*

Pelapor Anonim

Pelapor Anonim tidak menyebutkan identitas ketika menyampaikan pelaporan dugaan pelanggaran dan tidak bersedia mengungkapkan identitasnya selama proses tindak lanjut pelaporan

Pelapor dengan mencantumkan nama

Nama :

Nomor telepon :

Alamat email :

Jenis Dugaan Pelanggaran*

Penyalahgunaan wewenang

Tindakan berindikasi korupsi, kolusi dan nepotisme

Lainnya (Sebutkan)



FORM 1 (LANJUTAN)

**FORMULIR LAPORAN DUGAAN PELANGGARAN
INSPEKTORAT DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR**

Pihak yang diduga terlibat*

Nama :

Jabatan :

Unit Kerja :

Nama :

Jabatan :

Unit Kerja :

Tempat Dilakukannya Dugaan Pelanggaran*

--	--

Waktu Dilakukannya Dugaan Pelanggaran*

--	--

Kronologi dugaan pelanggaran tersebut dilakukan*

--	--

Uraikan kerugian material dan immaterial

--	--

Bukti-bukti yang disampaikan

--	--