|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Yth. | KepadaKepala Bagian Pengadaan Barang dan Jasa Kabupaten Bener Meriah  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Mengetahui,Kepala Bagian Pengadaan Barang dan Jasa | Tanda Tangan Pemohon Akun\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

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