

|  |  |
| --- | --- |
|  | **KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA**  **DIREKTORAT JENDERAL PERBENDAHARAAN**  **KANTOR WILAYAH PROVINSI SUMATERA UTARA**  **KANTOR PELAYANAN PERBENDAHARAAN NEGARA SIBOLGA**  **Jl. Dr. Sutomo Nomor 7 Sibolga 22521 Telepon: (0631) 23939, 25304**  **Email :** [**kppnsibolga@gmail.com**](mailto:kppnsibolga@gmail.com) |

**FORMULIR PERUBAHAN DATA**

***PERSONAL IDENTIFICATION NUMBER***

**PEJABAT PENANDATANGAN SURAT PERINTAH MEMBAYAR**

**(Harap diisi dengan huruf kapital pada kolom informasi yang berubah)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A.** | **Data Pribadi** | | | |  | | |  | |  |
| 1. | Nama Lengkap (sesuai KTP) | | | | |  | | | | |
| 2. | NIP / NRP | | | | |  | | | | |
| 3. | Nomor KTP | | | | |  | | | | |
| 4. | Tempat Lahir | | | | |  | | | | |
| 5. | Tanggal Lahir | | | | |  | | | | |
| 6. | Jenis Kelamin | | | | | [ ] Laki-Laki | | | [ ] Perempuan | |
| 7. | Alamat tempat tinggal | | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | | | | | | |
|  | Kota | |  | | | Propinsi |  | | | |
|  | Negara | |  | | | Kode Pos |  | | | |
| 8. | Alamat sesuai KTP | | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | | | | | | |
|  | Kota | |  | | | Propinsi |  | | | |
|  | Negara | |  | | | Kode Pos |  | | | |
| 9. | Nomor telepon rumah | | | | |  | | | | |
| 10. | SK Pengangkatan sebagai PPSPM | | | | |  | | | | |
|  | a. Penanda Tangan SK | | | | |  | | | | |
|  | b. Tanggal | | | | |  | | | | |
|  | c. Nomor | | | | |  | | | | |
| 11. | Nomor HP yang didaftarkan | | | | |  | | | | |
| 12. | Email *(optional)* | | | | |  | | | | |
| 13. | Nama Gadis Ibu Kandung | | | | |  | | | | |
| **B.** | **Data Satker** | | | | | | | | | |
| 1. | Kode K/L | | |  | | | | | | |
| 2. | Kode Bagian Anggaran | | |  | | | | | | |
| 3. | Nama Satker | | |  | | | | | | |
| 4. | Kode Satker | | |  | | | | | | |
| 5. | Tanggal DIPA | | |  | | | | | | |
| 6. | Nomor DIPA | | |  | | | | | | |
| 7. | Alamat Satker | | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | | | | | | |
|  | Kota |  | | | | Propinsi |  | | | |
|  | Negara |  | | | | Kode Pos |  | | | |
| 8. | Nomor Telepon Satker | | | | |  | | | | |
| 9. | Nomor Faksimile | | | | |  | | | | |

Alasan Perubahan Data :

|  |
| --- |
| ­­­­­­­­­ |
|  |
|  |

Dengan menandatangani Formulir Perubahan Data ini, saya menyatakan bahwa perubahan data tersebut di atas adalah benar, dan saya bertanggungjawab atas kebenaran data tersebut.

Sibolga, 20..

|  |  |
| --- | --- |
| Mengetahui  Kepala Subbagian Umum KPPN | Yang membuat pernyataan  Materai Rp6.000,- |
|  |  |

Keterangan :

1. Terdapat *check list* kelengkapan dokumen lampiran formulir registrasi yang digunakan oleh Petugas *Customer Service. Check list* tersebut menjadi dasar bagi Kepala Subbagian Umum untuk mendapatkan permohonan registrasi.
2. Formulir ini harus dilampiri dengan:

* Satu lembar fotokopi KTP (Hanya kartu identitas KTP yang dapat digunakan)
* Satu lembar fotokopi SK Pengangkatan PPSPM.

(seluruh fotocopi tersebut harus dicocokan dengan dokumen asli)

**FORMULIR PERUBAHAN DATA**

***PERSONAL IDENTIFICATION NUMBER***

**PEJABAT PENANDATANGAN SURAT PERINTAH MEMBAYAR**

Check List Kelengkapan Lampiran

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Dokumen** | **Ada/Tidak Ada** | **Validasi** |
| 1. | Fotokopi KTP | [ ] Ada  [ ] Tidak Ada | [ ] Sesuai dengan asli  [ ] Tidak sesuai dengan asli |
| 2. | Fotokopi SK Pengakatan PPSPM | [ ] Ada  [ ] Tidak Ada | [ ] Sesuai dengan asli  [ ] Tidak sesuai dengan asli |
| 3. | Materai Rp6000,- | [ ] Ada  [ ] Tidak Ada |  |

Sibolga, 20

Petugas *Customer Service*

Nama

NIP