



FORMULIR PENGADUAN KEPESERTAAN SUBSIDI LISTRIK UNTUK RUMAH TANGGA

PERNYATAAN

Dengan ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa:

- Informasi yang saya berikan adalah benar dan dapat digunakan untuk keperluan pemerintah.
- Jika dikemudian hari informasi tersebut tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya maka formulir ini dinyatakan tidak sah.

(.....)

Tandatangan & Nama Jelas

KETERANGAN PELAPOR

1 Nama Pelapor*	<input type="text"/>																																																						
2 Nomor KPS / KKS	<input type="text"/>																																																						
3 Nomor Telepon/HP	<input type="text"/>																																																						
4 Dusun / Lingkungan*	<input type="text"/>																																																						
5 Alamat *	<input type="text"/>																																																						
	No	<input type="text"/>	<input type="text"/>	RT	<input type="text"/>	<input type="text"/>	RW	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Kode Pos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																			
6 Desa/Kelurahan"	<input type="text"/>																																																						
7 Kecamatan	<input type="text"/>																																																						
8 Kabupaten/Kota	<input type="text"/>																																																						
9 Provinsi	<input type="text"/>																																																						
10 Status Kepemilikan Listrik *	<table><tr><td><input type="checkbox"/> 1</td><td>Pelanggan PLN</td><td>No Pelanggan / ID Pelanggan</td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 2</td><td>Bukan Pelanggan PLN</td><td><input type="checkbox"/> Listrik Non PLN</td><td><input type="checkbox"/> Tidak Memiliki Listrik</td></tr></table>																				<input type="checkbox"/> 1	Pelanggan PLN	No Pelanggan / ID Pelanggan	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 2	Bukan Pelanggan PLN	<input type="checkbox"/> Listrik Non PLN	<input type="checkbox"/> Tidak Memiliki Listrik																											
<input type="checkbox"/> 1	Pelanggan PLN	No Pelanggan / ID Pelanggan	<input type="text"/>																																																				
<input type="checkbox"/> 2	Bukan Pelanggan PLN	<input type="checkbox"/> Listrik Non PLN	<input type="checkbox"/> Tidak Memiliki Listrik																																																				
11 Jenis Pengaduan: *	<table><tr><td><input type="checkbox"/> 1</td><td>Permohonan sambungan listrik baru dengan tarif bersubsidi (Pasang Baru)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 2</td><td>Permohonan menjadi pelanggan tarif listrik bersubsidi (Pelanggan)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 3</td><td>Permohonan tidak menjadi pelanggan tarif listrik bersubsidi (Pelanggan).</td></tr></table>																				<input type="checkbox"/> 1	Permohonan sambungan listrik baru dengan tarif bersubsidi (Pasang Baru)	<input type="checkbox"/> 2	Permohonan menjadi pelanggan tarif listrik bersubsidi (Pelanggan)	<input type="checkbox"/> 3	Permohonan tidak menjadi pelanggan tarif listrik bersubsidi (Pelanggan).																													
<input type="checkbox"/> 1	Permohonan sambungan listrik baru dengan tarif bersubsidi (Pasang Baru)																																																						
<input type="checkbox"/> 2	Permohonan menjadi pelanggan tarif listrik bersubsidi (Pelanggan)																																																						
<input type="checkbox"/> 3	Permohonan tidak menjadi pelanggan tarif listrik bersubsidi (Pelanggan).																																																						
12 Kepemilikan: *	<table><tr><td><input type="checkbox"/> A</td><td>Mobil</td><td>Jumlah</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>Unit</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> B</td><td>Sepeda Motor</td><td>Jumlah</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>Unit</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> C</td><td>Kapal Motor</td><td>Jumlah</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>Unit</td></tr></table>																				<input type="checkbox"/> A	Mobil	Jumlah	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Unit	<input type="checkbox"/> B	Sepeda Motor	Jumlah	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Unit	<input type="checkbox"/> C	Kapal Motor	Jumlah	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Unit																	
<input type="checkbox"/> A	Mobil	Jumlah	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Unit																																																		
<input type="checkbox"/> B	Sepeda Motor	Jumlah	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Unit																																																		
<input type="checkbox"/> C	Kapal Motor	Jumlah	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Unit																																																		
13 Pemanfaatan listrik di rumah*	<table><tr><td>A. Usaha Produktif</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Ya</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Tidak</td></tr><tr><td>B. Penerangan</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Ya</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Tidak</td></tr><tr><td>C. Pemanas Air</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Ya</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Tidak</td></tr><tr><td>D. Komputer</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Ya</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Tidak</td></tr><tr><td>E. Lemari Es</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Ya</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Tidak</td></tr><tr><td>F. AC</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Ya</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Tidak</td></tr><tr><td>G. Televisi</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Ya</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Tidak</td></tr></table>																				A. Usaha Produktif	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	B. Penerangan	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	C. Pemanas Air	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	D. Komputer	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	E. Lemari Es	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	F. AC	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak	G. Televisi	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak
A. Usaha Produktif	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak																																																			
B. Penerangan	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak																																																			
C. Pemanas Air	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak																																																			
D. Komputer	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak																																																			
E. Lemari Es	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak																																																			
F. AC	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak																																																			
G. Televisi	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak																																																			

Catatan: * Wajib diisi

FORMULIR INI DAPAT DI DOWNLOAD DI WWW.SUBSIDI.DJK.ESDM.GO.ID SECARA GRATIS TANPA DIPUNGUT BIAYA

DAFTAR ANGGOTA RUMAH TANGGA BERUSIA 18 TAHUN KE ATAS

NO ART	Nama Anggota Rumah Tangga dan NIK	Jenis Kelamin	Ijazah tertinggi yang dimiliki [...]	Apakah [...] bekerja / membantu bekerja selama seminggu terakhir	Apa status kedudukan dalam pekerjaan utama
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	<div> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> </div> <div>NIK: <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> TIDAK	<input type="checkbox"/>
2	<div> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> </div> <div>NIK: <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<div> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> </div> <div>NIK: <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<div> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> </div> <div>NIK: <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<div> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> </div> <div>NIK: <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<div> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> </div> <div>NIK: <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<div> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> </div> <div>NIK: <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<div> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> </div> <div>NIK: <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kolom (3)	Kolom (4)	3. SMA/Sederajat	Kolom (5)	Kolom (6)	4.Buruh / karyawan / pegawai swasta
1. Laki-laki	0. Tidak punya ijazah	4. D1 / D2 / D3	1. Bekerja	1.Berusaha sendiri	5.PNS / TNI / POLRI / BUMN / BUMD
2. Perempuan	1. SD/Sederajat	5. D4/S1	2. Sementara tidak bekerja	2.Berusaha dibantu buruh tidak tetap / tidak dibayar	6.Pekerja bebas
	2. SMP/Sederajat	6. S2/S3	3. Tidak Bekerja	3.Berusaha dibantu buruh tetap / dibayar	7.Pekerja keluarga / tidak dibayar