

Catatan :

- Bahwa pengadu tidak akan dikenakan biaya apapun;
- Tim Aliansi akan menghubungi Anda segera setelah pengisian formulir pengaduan selesai dilakukan;
- Tim Aliansi menjamin kerahasiaan seluruh data pribadi Anda sebagaimana tersebut di atas;

FORMULIR PENGADUAN AKSI AMUK BAHARI

- Nama *
- Nomor Telepon *
- Email *
- Tanggal Lahir *
- Alamat *
 Street Address Apt, Suite, Bldg. (optional) City
 State / Province / Region Postal / Zip Code Country
- Jenis Kelamin *
- Pekerjaan
- Jabatan
- Kepentingan Pengadu *
- DAMPAK / KERUGIAN APA YANG ANDA ALAMI AKIBAT KEBIJAKAN RZWP3K *
- Harapan Anda Setelah Membuat Pengaduan ini *

• Example:

•