DAFTAR PUSTAKA

- Drs. Bedjo Siswanto, *" Manajemen Modern ".*
- Drs. H. Malayu S. P. Hasibuan, *" Manajemen Dasar, Pengertian dan Masalah"*
- Prof. Dr. Sondang P. Siagian, MPA, *" Manajemen Abad 21 "*
- Dinas Pemakaman Kodya Dati II Bandung, *Himpunan Peraturan Pemakaman* Kotamadya Bandung, Penerbit Dinas Pemakaman Kodya Dati II Bandung 1995.
- Pemerintah Republik Indonesia, UU No.21 Th.2001 tentang *Retribusi Pemakaman Umum dan Pengabuan Mayat.*


UNIVERSITAS KOMPUTER INDONESIA
UNIKOM

LAMPIRAN

UNIT DINAS .....
.....

Model : Bend. 26

TANDA BUKTI PENERIMAAN

AA No. No. ..... Lembar : I/II/III/IV/V

Bendaharawan Khusus Penerima .....

telah menerima uang sebesar Rp. [ ] (dengan huruf .....

.....)

dari Nama : .....

Alamat : .....

Sebagai Pembayaran : .....

.....

.....

Ayat Penerimaan :	Uang tersebut di atas diterima ..... tgl. ..... 20 .... *)	..... 20 ... Penyetor,

*) Jabatan dan Tanda tangan Bendahara Khusus Penerima

PEMERINTAH KOTA BANDUNG
DINAS PEMAKAMAN
Jalan Pandu Nomor 32 Telepon (022) 6036414 Bandung

KARTU DATA PEMINDAHAN/PEMBONGKARAN MAKAM/PUSARA

Nomor :

Nama : .....

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*)

Alamat semasa hidup : Jln. ..... RT. ..... RW. .....
Kelurahan ..... Kecamatan .....

Lokasi yang dipindahkan : TPU .....
Blok ..... Kelas ..... Nomor .....

Lokasi pemindahan : TPU .....
Blok ..... Kelas ..... Nomor .....

AHLI WARIS/KELUARGA/PENANGGUNG JAWAB

Nama : .....

Pekerjaan : .....

Alamat : Jln. ..... RT. ..... RW. ..... Kelurahan .....
Kecamatan ..... Kota/Kab. .....

Bandung,

KEPALA DINAS PEMAKAMAN

*) Coret yang tidak perlu.

MODEL : DP.II-21

PEMERINTAH KOTA BANDUNG
DINAS PERTAMANAN & PEMAKAMAN
Jalan Ambon No. 1 A Telepon (022) 4231921, 6036414 Bandung

KARTU DATA MAKAM / PUSARA

Nomor :

DATA YANG MENINGGAL :

Nama : .....
Umur : ..... Hari bulan tahun *)
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan *)
Tanggal Meninggal : .....
Tanggal Pemakaman : .....
Lokasi Pemakaman : TPU .....
Nomor ..... Type ..... Konstruksi Makam .....

AHLI WARIS / KELUARGA / PENANGGUNG JAWAB :

Nama : .....
Pekerjaan : .....
Alamat : Jl. ..... RT ..... RW .....
Telp ..... Kode Pos .....
Kelurahan/Desa *) : .....
Kecamatan : .....
Kota/Kabupaten : .....

Bandung.

KEPALA DINAS
PERTAMANAN DAN PEMAKAMAN

CATATAN :
*) Coret yang tidak perlu
MODEL : DP.II-21HR

PEMERINTAH KOTA BANDUNG
DINAS PERTAMANAN DAN PEMAKAMAN
Jalan. Ambon No. 1 A Telepon (022) 4231921, 6036414 Bandung

KARTU DATA TANAH MAKAM CADANGAN

Nomor Register :

UNTUK :

Nama : .....
Umur : ..... Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*)
Alamat : Jln. .....RT.....RW.....
Lokasi Pemakaman : Kelurahan ..... Kecamatan .....
TPU .....
Blok ..... Kelas ..... No .....

AHLI WARIS / KELUARGA / PENANGGUNG JAWAB :

Nama : .....
Pekerjaan : .....
Alamat : Jln. .....RT.....RW.....
Kelurahan ..... Kecamatan .....
Kota/Kab. .....

Bandung,

KEPALA DINAS
PERTAMANAN DAN PEMAKAMAN

*) Coret yang tidak perlu.
MODEL : DP.II-21

PEMERINTAH KOTA BANDUNG
DINAS PERTAMANAN DAN PEMAKAMAN
Jalan Ambon No. I A Telepon (022) 4231921, 6036414 Bandung

Bandung,

Nomor :
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan pemesanan tanah makam cadangan.

Kepada
Yth.
Jln.
di

Bandung

Sehubungan dengan Surat Permohonan Pelayanan Penyediaan Tanah Makam Cadangan yang kami terima dari Saudara tanggal .....

Bersama ini sampaikan bahwa setelah diadakan penelitian terhadap permohonan tersebut beserta lampiran-lampirannya dan pemeriksaan lapangan yang dilaksanakan oleh petugas kami pada tanggal ....., ternyata telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Sehubungan dengan hal tersebut, permohonan Saudara untuk memesan tanah makam cadangan untuk nama ..... di Tempat Pemakaman Umum (TPU) ..... Blok ..... Kelas ..... No. ..... dapat kami setujui dengan persyaratan memenuhi ketentuan Peraturan Daerah Nomor 21 Tahun 2001 tentang Ketentuan Pelayanan Pemakaman dan Peraturan Daerah Nomor 22 Tahun 2001 tentang Retribusi Pelayanan Pemakaman.

(Masa berlaku .....S/d .....)

A.n. KEPALA DINAS PERTAMANAN DAN
PEMAKAMAN KEPALA SUB DINAS PEMAKAMAN,

YUNUS, SH. Sp.I.
Pembina IV/a
NIP 480 088 359

TEMBUSAN : disampaikan kepada Yth. :
1. Para Kepala Seksi ;
2. Pengamat TPU .....

C:\My Doc. \Nota Dinas C.

PEMERINTAH KOTA BANDUNG
DINAS PERTAMANAN DAN PEMAKAMAN
Jalan Ambon No. 1 A Telepon (022) 4231921, 6036414 - Bandung

Bandung,

Nomor :
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Laporan permohonan dapat disetujui

K e p a d a
Yth. Kepala Dinas Pertamanan dan Pemakaman
Kota Bandung
Jalan Ambon No. IA
di
Bandung

Schubungan dengan Surat Permohonan Pelayanan Penyediaan Tanah Makam Cadangan tanggal ..... yang kami terima dari :

Nama : .....
Pekerjaan : .....
Alamat : Jln. .....
: RT. ..... RW. ..... Kelurahan : .....
Kecamatan : .....

Dengan ini diberitahukan bahwa setelah diadakan penelitian terhadap permohonan beserta lampiran-lampirannya berupa dokumen-dokumen yang merupakan persyaratan teknis administrasi, bersama ini kami menyatakan bahwa :

1. Pemohon telah memenuhi persyaratan yang ditentukan;
2. Pemeriksaan lapangan yang dilaksanakan oleh petugas kami pada tanggal ..... ternyata telah sesuai dan tidak bertentangan dengan ketentuan yang berlaku.

Sehubungan dengan hal ini permohonan tersebut di atas atas nama .... yang terletak di Tempat Pemakaman Umum (TPU) ..... Blok ..... Kelas ..... Nomor ..... dapat dipertimbangkan untuk diberikan Pelayanan Tanah Makam Cadangannya.

Mengetahui;
Kepala Seksi .....

Pengamat TPU .....

MODEL DP II-11

Perihal : Permohonan sewa mobil jenazah/ pengangkutan jenazah

Kepada
Yth. Kepala Dinas Pemakaman
Kota Bandung
Jalan Pandu Nomor 32
di
BANDUNG

Dengan hormat,

Bersama ini perkenankanlah saya mengajukan permohonan kepada Bapak Walikota Kota Bandung, untuk menyewa mobil jenazah/pengangkutan jenazah sesuai dengan ketentuan/ peraturan yang berlaku. Adapun keterangan identitas saya adalah sebagai berikut :

Nama ..... Jenis Kelamin : L/P *)
Pekerjaan .....
Alamat : Jln. ..... RT ..... RW. .....
Kelurahan Desa : .....
Kecamatan : .....
Kota./Kab. : .....

Untuk melengkapi permohonan tersebut dengan ini saya sampaikan data dan lampiran-lampiran sesuai dengan syarat-syarat serta petunjuk untuk mengajukan permohonan yaitu :

I. DATA YANG MENINGGAL

1. Nama : .....
2. Jenis Kelamin : Laki-laki/ Perempuan *)
3. Agama : ..... Kewarganegaraan .....
4. Meninggal pada : .....
5. Alamat : Jln. ..... RT ..... RW. .....
   Kelurahan Desa : .....
   Kecamatan : .....
   Kota./Kab. : .....
6. Akan dimakamkan tanggal : .....
7. Letak lokasi tanah makam di :
   TPU .....
   Blok ..... Kelas ..... Nomor .....

II. KETERANGAN MENINGGAL

.....
.....

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan untuk itu saya bersedia memenuhi semua peraturan/ketentuan yang ditetapkan.

Bandung.

Pemohon.

TEMBUSAN :
Kepala Seksi Pelayanan, Keamanan dan Ketertiban u.p. Kepala Sub Seksi Pengurusan Jenazah.

CATATAN :
*) Coret yang tidak perlu.
MODEL : DP II-05

Kepada
Yth. Kepala Dinas
Pertamanan dan Pemakaman
Kota Bandung
Jalan Ambon Nomor IA
di
BANDUNG

Lampiran :
Perihal : Permohonan Pelayanan Penyediaan Tanah Makam Cadangan

Dengan hormat,

Bersama ini perkenankanlah saya mengajukan permohonan untuk mendapatkan Pelayanan Penyediaan Tanah Makam Cadangan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku. Adapun keterangan identitas saya adalah sebagai berikut :

Nama : .....
Umur : ..... Tahun
Pekerjaan : .....
Jenis Kelamin : Laki-laki - Perempuan *)
Alamat Rumah : Jln. .....
RT. ..... RW. ..... Kelurahan .....
Kecamatan : .....

Untuk melengkapi permohonan tersebut dengan ini saya sampaikan data dan lampiran-lampiran sesuai dengan syarat-syarat yang ditentukan antara lain :

1. Lokasi Pemakaman
yang dimohon TPU : .....
Blok : .....
Kelas : .....
2. Dicadangkan untuk :
Nama : .....
Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan *)
Umur : ..... Tahun
Alamat : Jln. .....
RT. ..... RW. ..... Kelurahan .....
Kecamatan : .....
Kota/Kab. : .....
3. Lampiran Persyaratan : Foto copy KTP Pemohon dan foto copy KTP yang dipesankan tanah makam cadangannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan untuk itu saya bersedia memenuhi semua peraturan/ketentuan yang ditetapkan beserta sanksi-sanksinya.

Bandung,

Pemohon,

*) Coret yang tidak perlu.

Lampiran :
Perihal : Permohonan pelayanan pemakaman.

Kepada
Yth. Kepala Dinas Pertamanan dan Pemakaman
Kota Bandung
Jalan Ambon No. 1 A
di
BANDUNG

Dengan hormat,

Bersama ini perkenankanlah saya mengajukan permohonan untuk pemakaman jenazah sesuai dengan ketentuan/peraturan yang berlaku. Adapun keterangan identitas pemohon sebagai ahli waris/penanggung jawab adalah sebagai berikut :

Nama : ..... Jenis Kelamin : L/P *)
Pekerjaan : .....
Alamat : Jln. ..... RT ..... RW.....
Kelurahan/Desa *) : .....
Kecamatan : .....
Kota./Kabupaten *) : .....

Untuk melengkapi permohonan tersebut dengan ini saya sampaikan data dan lampiran-lampiran sesuai dengan syarat-syarat petunjuk untuk mengajukan permohonan yaitu :

I. DATA YANG MENINGGAL

1. Nama : .....
2. Umur : ..... hari/bulan/tahun *)
3. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan *)
4. Agama : ..... Kewarganegaraan .....
5. Meninggal pada : .....
6. Alamat : Jln. ..... RT ..... RW .....
   Kelurahan/Desa : .....
   Kecamatan : .....
   Kota/Kabupaten : .....
7. Dimakamkan tanggal : .....
8. Letak lokasi tanah makam di :
   TPU .....
   Blok ..... Kelas ..... Nomor .....

II. LAMPIRAN PERSYARATAN

1. Foto copy KTP Pemohon (Ahli Waris) yang masih berlaku;
2. Surat Keterangan Kematian dari Kelurahan Setempat atau dari RT/RW;
3. Keterangan Pemeriksaan Mayat dari Dokter/Puskesmas/rumah Sakit.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan untuk itu saya bersedia memenuhi semua peraturan/ketentuan yang ditetapkan.

Bandung,
Pemohon.

Nama Jelas

CATATAN :
1. Lahan yang digunakan untuk pemakaman adalah lahan baru/cadangan/bongkaran
2. Coret yang tidak perlu
3. Diisi dengan huruf balok

Lampiran :
Perihal : Permohonan pemindahan pembongkaran makam/pusara

Kepada 10
Yth. Kepala Dinas Pemakaman
Kota Bandung
Jalan Pandu Nomor 32
di
BANDUNG

Dengan hormat,

Bersama ini perkenankanlah saya mengajukan permohonan untuk memindahkan/ membongkar makam/pusara sesuai dengan ketentuan/peraturan yang berlaku. Adapun keterangan identitas saya adalah sebagai berikut :

Nama : ..... Jenis Kelamin : L/P *)
Umur : ..... Tahun
Pekerjaan : .....
Alamat : Jln. ..... RT ..... RW. .....
Kelurahan Desa : .....
Kecamatan : .....
Kota./Kab. : .....

Untuk melengkapi permohonan tersebut dengan ini saya sampaikan data dan lampiran-lampiran sesuai dengan syarat-syarat serta petunjuk untuk mengajukan permohonan yaitu :

1. **DATA YANG MENINGGAL**
   Nama : ..... Jenis Kelamin : L/P *)
   Meninggal dunia pada tanggal .....

2. **LOKASI MAKAM/PUSARA**
   TPU .....
   Blok ..... Kelas ..... Nomor .....

3. **LAMPIRAN PERSAYARATAN**
   1. Foto copy KTP Pemohon (Ahli Waris) yang masih berlaku;
   2. Kartu Data pemakaman;
   3. Foto copy Surat Pemeriksaan Mayat/Jenasah dari DKK.

4. **KETERANGAN LAINNYA**
   Pelaksanaan pembongkaran hari ..... tanggal .....
   akan dipindahkan ke .....

Demikian permohonan saya sampaikan dan untuk itu saya bersedia memenuhi semua peraturan/ketentuan yang ditetapkan.

Bandung.

Pemohon,

CATATAN :
*) Coret yang tidak perlu.

Lampiran :
Perihal : Permohonan daftar ulang makam

Kepada 11
Yth. Kepala Dinas Pemakaman
Kota Bandung
Jalan Pandu Nomor 32
di
BANDUNG

Dengan hormat,

Bersama ini perkenankanlah saya mengajukan permohonan pelayanan daftar ulang makam atas nama mendiang.

I. DATA YANG MENINGGAL

1. Nama : .....
2. Tgl. Meninggal : .....
3. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan *)
4. Agama : .....
5. Aalamat Semasa Hidup : Jln. ..... RT. ..... RW. .....
6. Izin Pemakaman : Nomor ..... Tanggal .....

II. LOKASI PEMAKAMAN : TPU .....
Blok ..... Kelas ..... Nomor ..... Type .....
Konstruksi Makam .....

III. IDENTITAS PEMOHON / AHLI WARIS

1. Nama : .....
2. Pekerjaan : .....
3. Alamat : Jln. ..... RT. ..... RW. .....
   Kelurahan/Desa : .....
   Kecamatan : .....
   Kota / Kab. : .....

IV. LAMPIRAN PERSYARATAN

1. Foto copy KTP Pemohon (Ahli Waris) yang masih berlaku;
2. Foto copy Izin Pemakaman / Keterangan pemakaman:
3. Kwitansi (Bend. 26)

Demikian Permohonan ini disampaikan dan untuk itu saya bersedia memenuhi semua peraturan/ketentuan yang telah ditetapkan.

Atas perhatiannya saya sampaikan terima kasih

Bandung,

Pemohon,

*) Coret yang tidak perlu
MODEL DP II 13 A

PEMERINTAH KOTA BANDUNG
DINAS PEMAKAMAN
Jalan Pandu Nomor 32 Telepon (022) 6036414 Bandung

Bandung,

Nomor :
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan pemindahan pembongkaran makam/pusara

K e p a d a

Yth. Sdr.
Jln.
di

.....

Sehubungan dengan permohonan Suadara tanggal ..... perihal pemindahan/ pembongkaran makam/pusara Nama ..... Lokasi Makam/Pusara di TPU ..... Blok ..... Kelas ..... Nomor Makam .....

Dengan ini diberitahukan bahwa setelah diadakan penelitian terhadap permohonan beserta lampiran-lampirannya berupa dokumen-dokumen yang merupakan persyaratan teknis adminisrtrasi .

Bersama ini kami menyatakan permohonan dimaksud dapat disetujui dengan ketentuan Saudara dapat memenuhi kewajiban membayar retribusi pelayanan sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.

KEPALA DINAS PEMAKAMAN,

TEMBUSAN ; disampaikan kepada Yth. :
1. Kepala Seksi Pelayanan, Keamanan dan Ketertiban:
2. Pengamat TPU .....

*) Coret yang tidak perlu.