



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
PEJABAT PENGELOLA INFORMASI & DOKUMENTASI
KOTA SAMARINDA

Jl. Jakarta Blok AI No.01 RT.56 Kel. Loa Bakung Kec. Sungai Kunjang Kode Pos 75129
 Website : <https://pkm-loa-bakung.samarindakota.go.id> Email : puskesmasloabakung.setia@gmail.com



PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMINTAAN INFORMASI PUBLIK

A. INFORMASI PENGAJU KEBERATAN

Nomor Registrasi Keberatan : _____ (diisi petugas)*
 Nomor Pendaftaran Permintaan Informasi : _____
 Tujuan Penggunaan Informasi : _____
Identitas Pemohon
 Nama : _____
 Alamat : _____
 Pekerjaan : _____
 Nomor Telepon/E-mail : _____
Identitas Kuasa Pemohon**
 Nama : _____
 Alamat : _____
 Nomor Telepon/E-mail : _____

B. ALASAN PENGAJUAN KEBERATAN***

- a. Permohonan Informasi ditolak
- b. Informasi berkala tidak disediakan
- c. Permintaan informasi tidak ditanggapi
- d. Permintaan informasi ditanggapi tidak sebagaimana yang diminta
- e. Permintaan informasi tidak dipenuhi
- f. Biaya yang dikenakan tidak wajar
- g. Informasi disampaikan melebihi jangka waktu yang ditentukan

C. KASUS POSISI (tambahkan kertas bila perlu)

D. HARI/TANGGAL TANGGAPAN ATAS KEBERATAN AKAN DIBERIKAN :

[diisi oleh petugas]****

Demikian keberatan ini saya sampaikan, atas perhatian dan tanggapannya, saya ucapkan terimakasih.

.....(tempat),[tanggal],[bulan],[tahun]*****

Mengetahui,*****
Petugas Informasi
(Penerima Keberatan)

Pengaju Keberatan

(.....)

(.....)

Keterangan:

- * Nomor register pengajuan keberatan diisi berdasarkan buku register pengajuan keberatan
- ** Identitas kuasa pemohon diisi jika ada kuasa pemohonnya dan melampirkan Surat Kuasa
- *** Sesuai dengan Pasal 35 UU KIP, dipilih oleh pengaju keberatan sesuai dengan alasan keberatan yang diajukan
- **** Diisi sesuai dengan ketentuan jangka waktu dalam UU KIP
- ***** Tanggal diisi dengan tanggal diterimanya pengajuan keberatan yaitu sejak keberatan dinyatakan lengkap sesuai dengan buku register pengajuan keberatan.
- ***** Dalam hal keberatan diajukan secara langsung, maka formulir keberatan juga ditandatangani oleh petugas yang menerima pengajuan keberatan.

TANDA BUKTI PENGAJUAN KEBERATAN

Petugas Pelayanan Informasi (Penerima)

Pemohon

(.....)

(.....)