



PEMERINTAH KABUPATEN PULANG PISAU
PEJABAT PENGELOLA INFORMASI DAN DOKUMENTASI
Jln. Lintas Trans Kalimantan Km.86 Kelurahan Bereng Kode Pos : 74831

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN INFORMASI

A. INFORMASI PENGAJU KEBERATAN

Nomor Registrasi Keberatan *** :
Nama Pemohon Informasi :
Tujuan Penggunaan Informasi :
Identitas Pemohon
Nama :
Alamat :
Nomor Telepon :
Pekerjaan :

Identitas Kuasa Pemohon **
Nama :
Alamat :
Nomor Telepon :
Pekerjaan :

B. ALASAN KEBERATAN ***

<input type="checkbox"/>	a. Permohonan informasi ditolak
<input type="checkbox"/>	b. Informasi berkala tidak disediakan
<input type="checkbox"/>	c. Permintaan informasi tidak ditanggapi
<input type="checkbox"/>	d. Permintaan informasi ditanggapi tidak sebagaimana yang diminta
<input type="checkbox"/>	e. Biaya yang dikenakan tidak wajar
<input type="checkbox"/>	f. Informasi disampaikan melebihi jangka waktu yang diberikan

C. HARI/TANGGAL TANGGAPAN ATAS KEBERATAN AKAN DIBERIKAN :

Demikian keberatan ini Saya sampaikan, atas perhatian dan tanggapannya diucapkan terima kasih.

(tempat) (tanggal) (bulan) (tahun)*****
Pengaju Keberatan

Mengetahui,
Petugas Informasi
(Penerima keberatan)

(.....)
Nama dan tanda tangan

(.....)
Nama dan tanda tangan

KETERANGAN:

- * Nomor register pengajuan keberatan diisi berdasarkan buku register pengajuan keberatan
- ** Identitas kuasa pemohon, diisi jika permohonan dikuasakan pada pihak lain (surat kuasa dilampirkan)
- *** Diisi oleh pengaju keberatan sesuai alasan pengajuan keberatan
- **** Diisi sesuai jangka waktu yang telah ditentukan (10 hari kerja, dengan perpanjangan 7 hari kerja)
- ***** Tanggal diisi sesuai tanggal diterimanya pengajuan keberatan berdasarkan buku register