



PEMERINTAH KABUPATEN BALANGAN
INSPEKTORAT

Jl. Jend. Ahmad Yani KM. 3,5 Kel. Batu Piring Kec. Paringin Selatan
Kab. Balangan Kode Pos 71462 Telp./ Fax. (0526) 2028395

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN INFORMASI

A. INFORMASI PENGAJU KEBERATAN

Nomor Registrasi Keberatan :
Nomor Pendaftaran Permohonan Informasi :

Tujuan Penggunaan Informasi :
Identitas Pemohon
Nama :
Alamat :
.....
Pekerjaan :
Nomor Telepon :
Identitas Kuasa Pemohon
Nama :
Alamat :
Nomor Telepon :

B. ALASAN PENGAJUAN KEBERATAN

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | a. Permohonan Informasi di tolak |
| <input type="checkbox"/> | b. Informasi berkala tidak disediakan |
| <input type="checkbox"/> | c. Permintaan Informasi tidak ditanggung |
| <input type="checkbox"/> | d. Permintaan Informasi ditanggapi tidak sebagaimana yang diminta |
| <input type="checkbox"/> | e. Permintaan Informasi tidak dipenuhi |
| <input type="checkbox"/> | f. Biaya yang dikenakan tidak wajar |
| <input type="checkbox"/> | g. Informasi disampaikan melebihi jangka waktu yang ditentukan |

C. KASUS POSISI

.....
.....

D. HARI/TANGGAL TANGGAPAN ATAS KEBERATAN AKAN DIBERIKAN :

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

.....(tempat), (tanggal), (bulan), (tahun)

Mengetahui
Petugas Informasi
(Penerima Keberatan)

Pengaju Keberatan

(.....)

(.....)