



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.

Mengetahui,
 Petugas Informasi
 (Penerima keberatan)

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