

PEMERINTAH KOTA MADIUN
DINAS SOSIAL, PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK

Jl. Salak No. 51 Madiun 63131 Telepon 0351 – 465611 Faks. 0351-473737
Website <http://www.madiunkota.go.id>.

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN INFORMASI

A. INFORMASI PENGAJU KEBERATAN

Nomor Registrasi Keberatan :(diisi petugas)*

Nomor Permohonan Informasi :

Tujuan Penggunaan Informasi :

Identitas Pemohon :

Nama :

Alamat :

Pekerjaan :

No Telpon :

Identitas Kuasa Pemohon** :

Nama :

Alamat :

Nomor Telpon :

B. ALASAN KEBERATAN***

- a. Permohonan Informasi di tolak
- 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 : (*tanggal*), (*bulan*),
(*tahun*) (*diisi oleh petugas*)****

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

Madiun,20.....

Petugas Pelayanan Informasi
(Penerima Keberatan)

Pengaju Keberatan

(.....)
Nama & Tanda Tangan

(.....)
Nama & Tanda Tangan

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
- **** 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.