PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA TIMUR
KECAMATAN CIPAYUNG
Jl. Bina Marga No. 2 Telepon : 021-8444659, Fax : 021-8444636
Email : kecamatancipayungjaktim@gmail.com
JAKARTA
Kode Pos : 13840

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 : .....
No. Tlp : .....
Identitas Kuasa Pemohon
Nama : .....
Alamat : .....
Pekerjaan : .....
No. Tlp : .....

B. Alasan Pengajuan Keberatan***

- ☐ Permohonan Informasi di tolak
- ☐ Informasi berkala tidak disediakan
- ☐ Permintaan informasi tidak ditanggapi
- ☐ Permintaan informasi ditanggapi tidak sebagaimana yang diminta
- ☐ Permintaan informasi tidak dipenuhi
- ☐ Biaya yang dikenakan tidak wajar
- ☐ Informasi disampaikan melebihi jangka waktu yang ditentukan

C. Kasus Posisi .....
D. Hari/Tanggal Tanggapan Atas Keberatan Akan Diberikan .....
(Diisi oleh petugas)

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

Jakarta, ...

Petugas Pelayanan 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