PEMERINTAH KOTA BANDUNG

KECAMATAN MANDALAJATI

Jl. Pasir Impun No. 33A Telp. 02263730954 Bandung Fax 02263730954
e-mail: mandalajatiunik@gmail.com

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/HP : .....

Identitas Pemohon***

Nama : .....

Alamat : .....

Pekerjaan : .....

Nomor Telepon/HP : .....

B. ALASAN PENGAJUAN KEBERATAN****

☐	a. Permohonan informasi ditolak
☐	b. Informasi berkala tidak disediakan
☐	c. Pemintaan informasi tidak ditanggapi
☐	d. Permintaan informasi ditanggapi tidak sebagaimana yang diminta
☐	e. Permintaan informasi tidak dipenuhi
☐	f. Biaya yang dikenakan tidak wajar
☐	g. Informasi di sampaikan melebihi jangkau waktu yang ditentukan

C. KASUS POSISI (tambahkan kertas bila perlu)

.....

.....

D. HARI/TANGGAL TANGGAPA ATAS KEBERATAN AKAN DIBERIKAN
(tanggal/bulan/tahun)*****

Demikian Keberatan ini saya sampaikan ,atas perhatian dan Tanggapannya saya ucapkan terima kasih.

Bandung, ... 20 ....

Mengetahui,******	Pengaju Keberatan
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 ada kuasa pemohonnya dan melampirkan Surat Kuasa
***	Sesuai dengan Pasa 35 UU KIP, dipilih oleh pengaju keberatan sesuai dengan alasan yang diajukan Diisi
****	sesuai dengan ketentuan jangka waktudalam UU KIP
*****	Tanggal diisi dengan tanggal diterimanya pengajuan keberatan yaitu sejak keberatan dinyatakan lengka sesuai dengan buku register pengajuan keberatan
******	Dalam hal keberatan diajukan secara langsung makaformulir keberatan juga ditandatangani oleh petugas yang menerima pengajuan keberatan.