PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
KECAMATAN KARANGSAMBUNG
Jalan Karangsambung Km. 13, Kaligending, Karangsambung, Kebumen
Email keckarangsambung@gmail.com
website kec-karangsambung.kebumenkab.go.id Kode Pos 54353

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN INFORMASI
(RANGKAP 2)

1. INFORMASI PENGAJUAN KEBERATAN

Nomor Register Keberatan* : .....

Nomor Pendaftaran : .....

Permohonan Informasi
Tujuan Penggunaan Informasi : .....

Identitas Pemohon
Nama : .....
Alamat : .....
Pekerjaan : .....
Nomor Telepon / E-mail : .....

Identitas Kuasa Pemohon**
Nama : .....
Alamat : .....
Nomor Telepon / E-mail : .....

2. ALASAN PENGAJUAN KEBERATAN***

Permohonan informasi ditolak

Informasi berkala tidak disediakan

Permintaan informasi ini tidak ditanggapi

Permintaan informasi tidak ditanggapi sebagaimana yang diminta

Permintaan informasi tidak dipenuhi

Biaya yang dikenakan tidak wajar

Informasi disampaikan melebihi jangka waktu yang ditentukan

3. KASUS POSISI

.....
.....

4. HARI/TANGGAL TANGGAPAN ATAS KEBERATAN YANG DIBERIKAN****

.....

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

Kebumen,……..

Mengetahui,
Petugas Informasi
(*Penerima Keberatan*)

Pengaju Keberatan

(……..)
Nama dan Tanda Tangan

(……..……..)
Nama dan Tanda Tangan

Keterangan :
* Nomor registrasi 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.
**** Diisi sesuai dengan ketentuan jangka waktu dalam UU KIP