



PEMERINTAH KABUPATEN KAPUAS HULU
BADAN PENGELOLA PERBATASAN DAERAH

Alamat : Jalan Antasari No. 25 Putussibau 78711
Telepon (0567) 2020912

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/E-Mail : _____

Identitas Kuasa Pemohon

Nama : _____

Alamat : _____

Nomor Telepon/E-Mail : _____

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 (tambahkan kertas bila perlu)

D. HARI/TANGGAL TANGGAPAN ATAS KEBERATAN AKAN DIBERIKAN : diisi oleh
petugas]****

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

Putussibau,*****

Mengetahui,
Petugas 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
- **** Diisi sesuai dengan ketentuan jangka waktu dalam UU KIP
- ***** 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.