



**PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

Jl. Mojopahit No. 667, SIDOARJO Kode Pos 61215
Telepon (031) 8961649, Fax. 8943237
Email: rsud@sidoarjokab.go.id Website : www.rsd.sidoarjokab.go.id

NO.* :/TPPID/RSUDSDA/PKAPI/.....

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMINTAAN INFORMASI

A. INFORMASI PENGAJU KEBERATAN

Nomor Registrasi Permohonan* :
Informasi Yang Diminta :
Tujuan Penggunaan Informasi :

Identitas Pemohon

Nama :
Alamat :
Pekerjaan :
Nomor Telepon/ HP :

Identitas Kuasa Pemohon**

Nama :
Alamat :
Pekerjaan :
Nomor Telepon/ HP :

B. ALASAN PENGAJUAN KEBERATAN***

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | A. Permohonan Informasi ditolak |
| <input type="checkbox"/> | B. Informasi berkala tidak disediakan |
| <input type="checkbox"/> | C. Permintaan informasi tidak ditanggapi |
| <input type="checkbox"/> | D. Permintaan informasi ditanggapi tidak sebagaimana yang diminta |
| <input type="checkbox"/> | E. Permintaan informasi tidak dipenuhi |
| <input type="checkbox"/> | F. Biaya yang dikenakan tidak wajar |
| <input type="checkbox"/> | 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.

Sidoarjo,[tanggal], [bulan], [tahun]..... *****

Petugas Pelayanan Informasi
(Penerima Keberatan)

Pengaju Keberatan

(.....)

(.....)

Nama dan Tanda Tangan

Nama dan Tanda Tangan

KETERANGAN

- * Diisi oleh petugas berdasarkan buku register permohonan informasi dan pengajuan keberatan
- ** Identitas kuasa pemohon diisi jika ada kuasa pemohonnya dan melampirkan Surat Kuasa
- *** Sesuai dengan Pasal UU KIP, dipilih oleh pengaju keberatan sesuai dengan alasan keberatan yang diajukan
- **** Diisi sesuai dengan jangka waktu dalam UU KIP
- ***** Diisi dengan tanggal diterimanya pengajuan keberatan oleh petugas yaitu sejak keberatan dinyatakan lengkap