



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
KECAMATAN KARANGTENGAH

Jl. Sukalilah No. 01 Tlp/Faks (0262) 2449112 Kode Pos 44184 Garut

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN INFORMASI

A. INFORMASI PENGAJUKEBERATAN

Nomor Regristasi Keberatan : _____ (diisi petugas)*
 Nomor Pendaftaran Permohonan Informasi : _____

	Tujuan	Penggunaan Informasi:
	Identitas Pemohon	
Nama	: _____	
Alamat	: _____	
Pekerjaan	: _____	
Nomor Telepon/HP	: _____	
Identitas Kuasa Pemohon **		
Nama	: _____	
Alamat	: _____	
Nomor Telepon/HP	: _____	

B. ALASAN PENGAJUAN KEBERATAN***

	a. Permohonan Informasi ditolak
	b. Informasi berkala tidak disediakan
	c. Permintaan Informasi tidak ditanggapi
	d. Permintaan Informasi ditanggapi tidak sebagaimana yang diminta
	e. Permintaan Informasi tidak dipenuhi
	f. Biaya yang dikenakan tidak wajar
	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.

Garut,20.....

Mengetahui
Petugas Informasi
(Penerima Keberatan)

Pengaju 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 pemohonnyadan 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 UUKIP
- ***** Tanggal diisi dengan tanggal diterimanya pengajuan keberatan yaitu sejak keberatannya dinyatakan lengkap sesuai dengan buku register pengajuan keberatan
- ***** Dalam hal keberatan diajukan secara langsung, maka formulir keberatan juga ditandatangani oleh petugas yang