



**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KEARSIPAN DAN PERPUSTAKAAN**

Jalan. Veteran No. 1 Kebumen Telp. (0287) 384933/ 385662/ 6601250
Fax : +6287 385662 E-Mail : perpus_arda@kebumenkab.go.id
www.perpusda.kebumenkab.go.id Kode Pos 54316

**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