



PEMERINTAH KOTA SEMARANG
Sekretariat DPRD Kota Semarang

Alamat : Jl. Pemuda 146 Telp. (024) 3556335 Psw. 1211 Fax. (024) 3547146
Semarang – 50132

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN INFORMASI

A. INFORMASI PENGAJU KEBERATAN

Nomor Registrasi Keberatan : _____ (diisi petugas)*
 Nomor Permohonan Informasi : _____
 Tujuan Penggunaan Informasi : _____
 Identitas Pemohon
 Nama : _____
 Alamat : _____
 Pekerjaan : _____
 Nomor Telepon : _____
 Identitas Kuasa Pemohon **
 Nama : _____
 Alamat : _____
 Nomor Telepon : _____

B. ALASAN PENGAJUAN KEBERATAN***

- a. Permohonan Informasi di tolak.
- 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 petugas]****

Demikian keberatan ini saya sampaikan, atas perhatian dan tanggapannya, saya ucapkan terimakasih.
 [tempat),[tanggal], [bulan], [tahun]****

Mengetahui,*****

Petugas Informasi
(Penerima Keberatan)

Pengaju Keberatan

(.....)

(.....)

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.