



PENGADILAN NEGERI SAMPIT

JL. H.M. ARSYAD NO. 36 SAMPIT
TELP/FAX (0531) 21008, 21249
EMAIL : info@pn-sampit.go.id
Website : pn-sampit.go.id

1
Lembar depan
untuk Pengadilan

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PELAYANAN INFORMASI

A. INFORMASI PENGAJUAN KEBERATAN

Nomor Registrasi Keberatan : _____
(diisi oleh petugas)
Nomor Pendaftaran Pemohon Informasi : _____
Tujuan Penggunaan Informasi : _____
Identitas Pemohon
Nama : _____
Alamat : _____

Nomor Telepon : _____
Pekerjaan : _____
Identitas Kuasa Pemohon *
Nama : _____
Alamat : _____

Nomor Telepon : _____

B. ALASAN 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"/>	e. Informasi yang disampaikan melebihi jangka waktu yang ditentukan

C. KASUS POSISI

D. HARI/TANGGAL TANGGAPAN ATAS KEBERATAN AKAN DIBERIKAN *(diisi oleh petugas)*

Tanggal

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

Sampit,

Petugas Informasi,

Pengaju Keberatan,

() ()

Keterangan

* 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



PENGADILAN NEGERI SAMPIT

JL. H.M. ARSYAD NO. 36 SAMPIT
TELP/FAX (0531) 21008, 21249
EMAIL : info@pn-sampit.go.id
Website : pn-sampit.go.id

2
Lembar depan
untuk Pemohon

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PELAYANAN INFORMASI

A. INFORMASI PENGAJUAN KEBERATAN

Nomor Registrasi Keberatan : _____
(diisi oleh petugas)

Nomor Pendaftaran Pemohon Informasi : _____

Tujuan Penggunaan Informasi : _____

Identitas Pemohon

Nama : _____

Alamat : _____

Nomor Telepon : _____

Pekerjaan : _____

Identitas Kuasa Pemohon *

Nama : _____

Alamat : _____

Nomor Telepon : _____

B. ALASAN 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"/>	e. Informasi yang disampaikan melebihi jangka waktu yang ditentukan

C. KASUS POSISI

D. HARI/TANGGAL TANGGAPAN ATAS KEBERATAN AKAN DIBERIKAN *(diisi oleh petugas)*

Tanggal

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

Sampit,

Petugas Informasi,

Pengaju Keberatan,

() ()

Keterangan

* 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