



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

- 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 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