



PEMERINTAH KABUPATEN KLATEN

KECAMATAN BAYAT

Jalan Raya Bayat - Cawas Nomor 7 Klaten, Jawa Tengah 57462

Telepon (0272) 8990134 Email kec.bayat@klaten.go.id

Laman <https://bayat.klaten.go.id>

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN INFORMASI

A. INFORMASI PENGAJU KEBERATAN

Nomor Registrasi Keberatan :(diisi petugas)*
Nomor Pendaftaran 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 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 terima kasih.

Klaten,

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