



**PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG**  
**DINAS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN DESA**  
**Jalan Pahlawan No. 1 Singaraja Telp. 22488**  
 Website : [www.dispmd.bulelengkab.go.id](http://www.dispmd.bulelengkab.go.id)

**FORMULIR PERMOHONAN INFORMASI**  
 (RANGKAP DUA)

No. Pendaftaran (diisi petugas)\* : .....

Nama/ Organisasi Pemohon : .....  
 No. KTP/ SIM/ Paspor : .....  
 No. Akta Pendirian (untuk organisasi) : .....  
 No. SKT Kesbangpol (untuk organisasi) : .....  
 Alamat : .....

Pekerjaan : .....  
 NomorTelepon : .....  
 Email : .....  
 Rincian Informasi yang Dibutuhkan  
 (tambahkan kertas bila perlu) : .....

Tujuan Penggunaan Informasi  
 (tambahkan kertas bila perlu) :

Cara Memperoleh Informasi \*\*  Melihat/ membaca/ mendengarkan/ mencatat\*\*\*  
 Mendapatkan Salinan Informasi (hardcopy/ softcopy)\*\*\*

Cara Mendapatkan Salinan Informasi\*\*  
 (diisi jika ingin Mendapatkan Salinan Informasi)

Mengambil langsung  
 Kurir  
 Pos  
 Faksimil  
 Email

.....(tempat),.....(tanggal/bulan/tahun)  
 Petugas Pelayanan Informasi ( Penerima Permohonan ) Pemohon Informasi

(.....) (.....)

Keterangan:  
 \*Diisi oleh petugas berdasarkan nomor registrasi permohonan Informasi Publik  
 \*\*Pilih salah satu dengan memberi tanda silang (X)  
 \*\*\*Coret yang tidak perlu



**PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG**  
**DINAS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN DESA**  
**Jalan Pahlawan No. 1 Singaraja Telp. 22488**  
 Website : [www.dispmd.bulelengkab.go.id](http://www.dispmd.bulelengkab.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/ Organisasi Pemohon** : .....

**Alamat** : .....

**Pekerjaan** : .....

**Nomor Telepon** : .....

**Email** : .....

**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. Informasi disampaikan melebihi jangka waktu yang ditentukan

**C. 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.

.....(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.