



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. MOEWARDI

Jl. Kol. Sutarto No.132 Surakarta Kodepos 57126 Telepon. (0271)634634
Faksimile (0271) 637412, Email : rsmoewardi@jatengprov.go.id
Website : rsmoewardi.jatengprov.go.id

NO. :/PPID/RSDM/PKAPI/...

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN INFORMASI

A. INFORMASI PENGAJU KEBERATAN

Nomor Regristasi Keberatan :(diisi petugas)
Nomor Pendaftaran Permohonan :
Informasi :
Tujuan Penggunaan Informasi :
Identitas Pemohon
Nama :
Alamat :
Pekerjaan :
Nomor Telp /HP :
Identitas Kuasa Pemohon
Nama :
Alamat :
Nomor Telp /HP :

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 terimakasih

Surakarta,20.....

Petugas Informasi
(Penerima Keberatan)

Pengaju Keberatan

(.....)
Nama dan Tanda Tangan

(.....)
Nama dan Tanda Tangan