



**PEMERINTAH ACEH
DINAS SYARIAT ISLAM**

Jln. T. Nyak Arief No. 221 Telp. (0651) 7551313, Fax (0651) 7551312, 7551314
BANDA ACEH (23114)

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN INFORMASI

A. INFORMASI PENGAJU KEBERATAN

Nomor Registrasi Keberatan :

Nomor Pendaftaran Pemohon

Informasi Publik :

Tujuan Penggunaan Informasi :

Identitas Pemohon

Nama :

Alamat :

Nomor Telepon :

Pekerjaan :

Identitas Kuasa Pemohon

Nama :

Alamat :

Nomor Telepon :

B. ALASAN KEBERATAN ***

- a. Pemohon informasi di tolak
- 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 KEBERATAN AKAN DIBERIKAN (Tanggal,)

(diisi oleh petugas)****

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

Banda Aceh,

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