



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA  
**DINAS DINAS KESEHATAN**

ꦢꦶꦤꦱ꧀ꦢꦶꦤꦱꦏꦺꦴꦱꦺꦴꦛꦏꦠ

Jalan Gondosuli No. 6 Telepon (0274) 563153 Faksimile (0274) 512368  
Website: [dinkes.jogjaprov.go.id](http://dinkes.jogjaprov.go.id) E-mail : [dinkes@jogjaprov.go.id](mailto:dinkes@jogjaprov.go.id)  
Y O G Y A K A R T A 55165

**PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN INFORMASI**

**A. INFORMASI PENGAJUAN KEBERATAN**

**Nomor Registrasi Keberatan** : .....  
**Nomor Pendaftaran Permohonan Informasi** : .....  
**Tujuan Penggunaan Informasi** : .....  
.....

**Identitas Pemohon**

Nama : .....  
Alamat : .....  
.....  
Nomor Telepon : .....  
Pekerjaan : .....  
.....

**Identitas Kuasa Pemohon\*\***

Nama : .....  
Alamat : .....  
.....  
Nomor Telepon : .....  
.....

**B. ALASAN KEBERATAN\*\*\***

- ☐ a. Permohonan 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 ATAS KEBERATAN AKAN DIBERIKAN\*\*\*\* :**

.....

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

..... (tempat),..... (tanggal/bulan/tahun)\*\*\*\*\*

Mengetahui, \*\*\*\*\*  
**Petugas Informasi**  
**(Penerima Keberatan)**

**Pengaju Keberatan**

(.....)  
Nama dan Tanda Tangan

(.....)  
Nama dan Tanda Tangan

**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, diisi oleh petugas  
\*\*\*\*\* 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.