



PENGADILAN AGAMA YOGYAKARTA

Jl. Ipda Tut Harsono No.53 Telp. (0274) 552997 , Fax. (0274) 552998 Yogyakarta

Homepage: <http://pa-yogyakarta.net>

Email : pa_yogyakarta@yahoo.co.id; admin@pa-yogyakarta.net

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PELAYANAN INFORMASI

A. INFORMASI PENGAJUAN KEBERATAN

Nomor Register Keberatan : _____

Nomor Pendaftaran Permohonan : _____

Tujuan Penggunaan Informasi : _____

Identitas Pemohon

Nama : _____

Alamat : _____

Pekerjaan : _____

Nomor telepon : _____

Identitas Kuasa Pemohon*

Nama : _____

Alamat : _____

Nomor telepon : _____

B. ALASAN KEBERATAN**

- | | | |
|--------------------------|----|--|
| <input type="checkbox"/> | a. | Permohonan informasi ditolak |
| <input type="checkbox"/> | b. | Informasi berkala tidak disediakan |
| <input type="checkbox"/> | c. | Permintaan informasi tidak ditanggapi |
| <input type="checkbox"/> | d. | Permintaan informasi ditanggapi tidak sebagaimana yang diminta |
| <input type="checkbox"/> | e. | Permintaan informasi tidak dipenuhi |
| <input type="checkbox"/> | f. | Biaya yang dikenakan tidak wajar |
| <input type="checkbox"/> | g. | Informasi yang disampaikan melebihi jangka waktu yang ditentukan |

C. KASUS POSISI

D. HARI/TANGGAL TANGGAPAN ATAS KEBARATAN AKAN DIBERIKAN *(diisi oleh Petugas)*

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

Yogyakarta, _____ 20__^{***}

Petugas Informasi,
(Penerima Keberatan)

Pengaju Keberatan
(Pemohon Informasi)

(_____)

Nama & Tanda Tangan

(_____)

Nama & Tanda Tangan

Keterangan

1. * : Identitas kuasa pemohon diisi jika ada kuasa pemohonnya dan melampirkan Surat Kuasa
2. ** : Sesuai dengan Pasal 35 UU KIP, dipilih oleh pengaju keberatan sesuai dengan alasan keberatan yang diajukan.
3. *** : Diisi sesuai dengan ketentuan jangka waktu dalam UU KIP