



**PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI BARAT**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
**HARAPAN INSAN SENDAWAR**



Alamat : Jl. Hasanudin No.100, Sekolaq Joleq, Kecamatan Sekolaq Darat,  
Kabupaten Kutai Barat, Kalimantan Timur 75777  
Email : [hismail@kutaibaratkab.go.id](mailto:hismail@kutaibaratkab.go.id) Telp & Fax (0545) 4044003

**SENDAWAR**

**REGISTE  
KEBERATAN\***

No.	Tgl	Nama	Alamat	Nomor Kontak	Pekerjaan	No. Pendaftaran permintaan informasi	Informasi Yang Diminta	Tujuan Penggunaan Informasi	Alasan Pengajuan Keberatan (Pasal 35 ayat (1) UU KIP)							Keputusan atasan PPID	Hari dan Tanggal Pemberian tanggapan atas Keberatan	Nama dan Posisi Atasan PPID	Tanggapan Pemohon Informasi
									a*	b*	c*	d*	e*	f*	g*				

**Keterangan:**

- No.** : diisi tentang nomor registrasi keberatan.
- Tgl** : diisi tentang tanggal keberatan diterima.
- Nama** : diisi dengan Nama Pemohon Informasi Publik yang mengajukan keberatan dan/atau kuasanya
- Alamat** : diisi tentang alamat lengkap dan jelas Pemohon Informasi.
- Nomor Kontak** : diisi tentang nomor kontak (nomor telepon/faksimili/telepon seluler/email Pemohon Informasi Publik).
- Pekerjaan** : diisi tentang pekerjaan Pemohon Informasi Publik.
- No. Pendaftaran Permintaan Informasi** : diisi tentang nomor pendaftaran pada formulir permintaan informasi. Dalam hal keberatan karena alasan informasi yang tidak diumumkan secara berkala, maka kolom ini tidak perlu diisi.
- Informasi Yang diminta** : diisi dengan informasi yang diminta.
- Tujuan Penggunaan Informasi** : diisi tentang tujuan/alasan permintaan dan penggunaan informasi.
- Alasan Pengajuan Keberatan (Pasal 35 ayat (1) UU KIP)** : diisi dengan memberikan tanda (√) sesuai alasan yang digunakan untuk mengajukan keberatan sebagaimana Pasal 35 ayat (1) Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik:

- a. Penolakan atas permintaan informasi berdasarkan alasan pengecualian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik

- b. Tidak disediakannya informasi berkala
- c. Tidak ditanggapinya permintaan informasi
- d. Permintaan informasi tidak ditanggapi sebagaimana yang diminta
- e. Tidak dipenuhinya permintaan informasi
- f. Pengenaan biaya yang tidak wajar
- g. Penyampaian informasi yang melebihi jangka waktu yang diatur dalam Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik

**Keputusan atasan PPID** : diisi dengan keputusan yang diambil oleh Atasan PPID.

**Hari dan Tanggal Pemberian tanggapan atas Keberatan**

: diisi hari dan tanggal pemberian tanggapan atas keberatan.

**Nama dan Posisi Atasan PPID**

: diisi dengan siapa pejabat yang akan memberikan tanggapan sesuai dengan kewenangan yang ada pada SPO Badan Publik atau Pejabat yang ditunjuk untuk mewakili atasan PPID

**Tanggapan Pemohon Informasi**

: diisi dengan tanggapan Pemohon Informasi Publik atas Keputusan Atasan PPID.