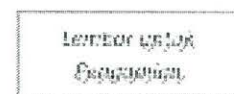


LAMPIRAN VIII : KEPUTUSAN KETUA MAHKAMAH AGUNG
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR : 2-144/KMA/SK/VIII/2022
TANGGAL : 30 Agustus 2022



... [Nama Pengadilan/Satuan Kerja]
... [alamat, nomor telepon, faksimili, email]



PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PELAYANAN INFORMASI

A. INFORMASI PENGAJUAN KEBERATAN

Nomor Registrasi Keberatan : _____
(diisi oleh petugas)
Nomor Pendaftaran : _____
Permohonan Informasi : _____
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 (tambahkan kertas bila diperlukan)

D. HARI/TANGGAL TANGGAPAN ATAS KEBERATAN AKAN DIBERIKAN (diisi oleh petugas):
[tanggal], [bulan], [tahun] -

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

_____ (tempat) _____, [tanggal], [bulan], [tahun]***

Petugas Informasi,
(Penerima Keberatan)

Pengaju Keberatan,
Pemohon Informasi

(_____)
Nama & Tanda Tangan

(_____)
Nama & Tanda Tangan

Keterangan

- * *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.*

Logo Pengadilan

... [Nama Pengadilan/Satuan Kerja]
... [alamat, nomor telepon, faksimili, email]

Lembar ushuk Gubernur

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PELAYANAN INFORMASI

E. INFORMASI PENGAJUAN KEBERATAN

Nomor Registrasi Keberatan (diisi oleh petugas)	:	_____
Nomor Pendaftaran Permohonan Informasi	:	_____
Tujuan Penggunaan Informasi	:	_____
Identitas Pemohon	:	_____
Nama	:	_____
Alamat	:	_____
Pekerjaan	:	_____
Nomor telepon	:	_____
Identitas Kuasa Pemohon*	:	_____
Nama	:	_____
Alamat	:	_____
Nomor telepon	:	_____

F. 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 |

G. KASUS POSISI (tambahkan kertas bila diperlukan)

H. HARI/TANGGAL TANGGAPAN ATAS KEBERATAN AKAN DIBERIKAN (diisi

oleh petugas):

[tanggal], [bulan], [tahun] -

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

_____ (tempat) _____, [tanggal], [bulan], [tahun]***

Petugas Informasi,
(Penerima Keberatan)

Pengaju Keberatan,
Pemohon Informasi

Nama & Tanda Tangan

Nama & Tanda Tangan

Keterangan

- * *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.*

KETUA MAHKAMAH AGUNG
REPUBLIK INDONESIA,

MUHAMMAD SYARIFUDDIN

