



**PD. Bank Perkreditan Rakyat
BANK PASAR KULON PROGO**

**PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN INFORMASI
FORMAT FORMULIR KEBERATAN (RANGKAP DUA)**

PPID PD BPR BANK PASAR KULON PROGO

Jl. Khudori No. 36 Wates 55661 Kulon Progo, Telp. 0274-773662, Fax.0274 773107
Email: info@bankpasar-kulonprogo.co.id website:www.bankpasar-kulonprogo.co.id

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN INFORMASI

A. INFORMASI PENGAJU KEBERATAN

Nomor Registrasi Keberatan*** :

Nama Pemohon Informasi :

Tujuan Penggunaan Informasi :

Identitas Pemohon

Nama :

Alamat :

:

Nomor Telepon :

Pekerjaan :

Identitas Kuasa Pemohon**

Nama :

Alamat :

:

Nomor Telepon :

Pekerjaan :

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. Biaya yang dikenakan tidak wajar |
| <input type="checkbox"/> | f. Informasi disampaikan melebihi jangka waktu yang diberikan |

C. HARI/ TANGGAL TANGGAPAN ATAS KEBERATAN AKAN DIBERIKAN : ***

Demikian keberatan ini Saya sampaikan, atas perhatian dan tanggapannya diucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Petugas Informasi
(Penerima keberatan)

(tempat) (tanggal) (bulan) (tahun)*****
Pengaju Keberatan

(.....)
Nama dan tanda tangan

(.....)
Nama dan tanda tangan

KETERANGAN:

- * Nomor registrasi pengajuan keberatan diisi berdasarkan buku register pengajuan keberatan
- ** Identitas kuasa pemohon, diisi jika permohonan dikuasakan pada pihak lain (surat kuasa dilampirkan)
- *** Diisi oleh pengaju keberatan sesuai alasan pengajuan keberatan
- ****Diisi sesuai jangka waktu dalam Perbup ini (10 hari kerja, dengan perpanjangan 7 hari kerja)