PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR

DINAS KOPERASI, USAHA KECIL DAN MENENGAH

Jl. Raya Bandara Juanda No. 22, Telepon (031) 8671330, 8675082, 8665607, 8671995, 8683686, 8676645 - 48, Fax. (031) 8671330 Kode Pos 61254
Website : www.diskopukm.jatimprov.go.id dan e-mail : diskopukm@jatimprov.go.id

SIDOARJO

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS JAWABAN

Nomor Register .....

A. INFORMASI PEMOHON KEBERATAN

	Nama	**:**	
	Alamat	**:**	
	Pekerjaan	**:**	
	No Hp/Email	**:**	
	No Register Permintaan	**:**	
	Tujuan Penggunaan Informasi	**:**	

B. ALASAN PENGAJUAN KEBERATAN

a. **Permohonan Informasi ditolak**
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 melampaui jangka waktu yang ditentukan**

C. KASUS POSISI

D. BATAS WAKTU TANGGAPAN ATAS KEBERATAN :

Tanggal : Bulan : Tahun :

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

	Jakarta, ...20….
Petugas Informasi (Penerima Keberatan)	Pemohon Keberatan
(.....)	(.....)