

PEJABAT PENGELOLA INFORMASI DAN DOKUMENTASI DESA KUMBANG KECAMATAN MASBAGIK KABUPATEN LOMBOK TIMUR

Alamat : Jalan Jurusan Kumbung Timur-Kesik KM 01 Kodepos 83661

_		
I.	INFORMASI PENGAJUAN F Nomor Register Permohonan	
	Informasi	:
	Tujuan Penggunaan Informasi	:
II.	IDENTITAS PEMOHON	:
	Nama Alamat	:
	Alalliat	:
	Pekerjaan	:
	No. Telp/Email	:
***	IDENTIFICACIONA DENOM	TONING
III.	IDENTITAS KUASA PEMOF Nama	!
	Alamat	:
	Pekerjaan	:
	Nomor Telp/Email	:
v.	KASUS POSISI (tambahkan k	n melebihi jangka waktu yang ditentukan sertas bila perlu)
VI.	Hari/Tanggal Tanggapan Atas [diisi oleh petugas]***	Keberatan Akan Diberikan: [tanggal], [bulan], [tahun]
Demi	ikian keberatan ini saya sampaikan,	atas perhatian dan tanggapannya, saya ucapkan terima kasih.
		(tempat), (tanggal, bulan, tahun) *****
	Mengetahui, *****	Pemohon Informasi
	Petugas Pelayan Informasi (Penerima Informasi)	r emonon amorinasi
	(nama dan tanda tangan)	

- Identitas kuasa pemohon diisi jika ada kuasa pemohonnya dan melampirkan surat kuasa
- Sesuai dengan Pasal 35 UU KIP, dipilih oleh pengaju keberaratn sesuai dengan alasan keberatan yang diajukan
- Diisi sesuai dengan ketentuan jangka waktu dalam UU KIP
 Tanggal Diisi dengan tanggal diterimanya pengajuan keberatan yaitu sejak keberatan dinyatakan lengkap sesuai dengan buku register pengajuan keberatan
- Dalam hal keberatan diajukan secara langsung, maka formulir keberatan ditandatangani oleh petugas yang menerima pengajuan keberatan