



**PENGADILAN NEGERI SLEMAN KELAS IA**

Jalan KRT. Pringgodingrat Nomor 1, Beran, Tridadi, Sleman 55511

Telepon/Faksimile: (0274) 868401, Surel: pnsleman@yahoo.co.id

Lembar untuk  
Pengadilan

**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*):

....., 20..... –

---

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

....., .....20.....

**Petugas Informasi,**  
(Penerima Keberatan)

**Pengaju Keberatan,**  
(Pemohon Informasi)

(.....)

(.....)

**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.*



**PENGADILAN NEGERI SLEMAN KELAS IA**

Jalan KRT. Pringgodingrat Nomor 1, Beran, Tridadi, Sleman 55511  
Telepon/Faksimile: (0274) 868401, Surel: pnsleman@yahoo.co.id

Lembar untuk  
Pemohon

**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"/> | h. Permohonan informasi ditolak                                      |
| <input type="checkbox"/> | i. Informasi berkala tidak disediakan.                               |
| <input type="checkbox"/> | j. Permintaan informasi tidak ditanggapi.                            |
| <input type="checkbox"/> | k. Permintaan informasi ditanggapi tidak sebagaimana yang diminta    |
| <input type="checkbox"/> | l. Permintaan informasi tidak dipenuhi                               |
| <input type="checkbox"/> | m. Biaya yang dikenakan tidak wajar                                  |
| <input type="checkbox"/> | n. 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*):

....., 20..... –

---

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

....., 20.....

**Petugas Informasi,**  
(Penerima Keberatan)

**Pengaju Keberatan,**  
(Pemohon Informasi)

(.....)

(.....)

**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.*