



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT Jiwa Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG

Jalan Jenderal Ahmad Yani 169 Magelang KodePos 56115 Tromol Pos 5

Telepon (0293) 363601 Faksimile (0293) 365183

Laman : www.rsjsorojo.co.id Surat Elektronik : admin@rsjsorojo.co.id



PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN INFORMASI

A. INFORMASI PENGAJU KEBERATAN

Identitas Pemohon

Nama : _____

Alamat : _____

Pekerjaan : _____

Nomor Telepon / HP : _____

Identitas Kuasa Pemohon (jika dikuasakan)

Nama : _____

Alamat : _____

Nomor Telepon / HP : _____

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 melebihi jangka waktu yang ditentukan

C. KASUS POSISI / URUTAN PERISTIWA (tambahkan kertas bila perlu)

.....

.....

.....

.....

.....

D. TANGGAPAN AKAN DIBERIKAN (maks. 30 hari kerja, diisi oleh petugas)

Hari

Tanggal

Bulan

Tahun

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

Mengetahui
Petugas Informasi
(Penerima Keberatan)

(.....)
Nama dan Tanda Tangan

Magelang,

Pengaju Keberatan

(.....)
Nama dan Tanda Tangan