

FORMULIR PERMINTAAN INFORMASI PUBLIK

PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN

Jl. Sriwijaya No.2 Pekalongan Telp. (0285) 437222 Fax. (0285) 437155 Kode Pos : 51119
Website: <http://santor.rumahsakitkotaanda.go.id>
Email: rsudbendan@yahoo.com

FORMULIR PERMOHONAN INFORMASI PUBLIK

Nn. Pendaftaran (diisi petugas*) :

Nama :
Alamat :
Pekerjaan :
Nomor Telepon/E-mail :
Rincian Informasi yang Dibutuhkan :

Cara Memperoleh Informasi : ☐ Melihat/membaca/mendengarkan/menonton
☐ Mendapatkan salinan informasi (hardcopy/softcopy)
Cara Mendapatkan Salinan Informasi : ☐ Mengambil Langsung
☐ Kurir
☐ Pos
☐ Pakanidle
☐ E-mail

Petugas Pelayanan Informasi

Pekalongan,

Pemohon Informasi

Keterangan

- * Di isi oleh petugas berdasarkan nomor registrasi Pemohonan Informasi Publik
- ** Pilih Salah satu dengan Memberi Tanda(*)

Hak-hak Pemohon Informasi

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 14 Nomor 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik

- I. Pemohon Informasi berhak untuk meminta seluruh informasi yang berada di Badan Publik kecuali** (a) informasi yang apabila dibuka dan diberikan kepada pemohon informasi dapat : Menghambat proses penegakan hukum; Mengganggu kepentingan perlindungan hak atas kekayaan intelektual dan perlindungan dari persaingan usaha tidak sehat; Membahayakan pertahanan dan keamanan Negara; Mengungkap kekayaan alam Indonesia; Merugikan ketahanan ekonomi nasional; Merugikan kepentingan hubungan luar negeri; Mengungkap isi akta otentik yang bersifat pribadi dan kemudian terakhir ataupun waisai seseorang; Mengungkap rahasia pribadi; Memorandum atau surat-surat antar Badan Publik atau intra Badan Publik yang menaruh sifatnya dirahasiakan kecuali atas putusan Komisi Informasi atau Pengadilan; Informasi yang tidak boleh diungkapkan berdasarkan Undang-undang. (b) Badan Publik juga dapat tidak memberikan informasi yang belum dikuasai atau tidak dimilikinya.
- II. PASTIKAN ANDA Mendapatkan TANDA BUKTI PERMOHONAN INFORMASI BERUPA NOMOR PENDAFTARAN KE PETUGAS INFORMASI/PPID.** Bila tanda bukti permohonan informasi tidak diberikan, tanyakan kepada petugas informasi alasannya, mungkin permintaan informasi anda kurang lengkap.
- III. Pemohon Informasi berhak mendapatkan pemberitahuan tertulis tentang diterima atau tidaknya permohonan informasi dalam jangka waktu 10 (sepuluh) hari kerja sejak diterimanya permohonan informasi oleh Badan Publik. Badan publik dapat memperpanjang waktu untuk member jawaban tertulis 1 x 7 hari kerja, dalam hal : informasi yang diminta belum dikuasai/ditentukan/atau belum dapat dipertipkan apakah informasi yang diminta termasuk informasi yang dicekalkan atau tidak.**
- IV. Biaya yang dikenakan bagi permintaan atau salinan informasi berdasarkan surat keputusan Pimpinan**
Badan Publik adalah (diisi sesuai dengan surat keputusan Pimpinan Badan Publik)
.....
- V. Apabila Pemohon Informasi tidak puas dengan keputusan Badan Publik (misal: menolak permintaan Anda atau memberikan hanya sebagian yang diminta), maka pemohon informasi dapat mengajukan keberatan kepada atasan PPID dalam jangka 30 (tiga puluh) hari kerja sejak permohonan informasi ditolak/diternakannya atau an keberatan lainnya. Atasan PPID wajib memberikan tanggapan tertulis atas keberatan yang diajukan Pemohon Informasi selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kerja sejak diterima/dicatatnya pengajuan keberatan dalam register keberatan.**
- VI. Apabila Pemohon Informasi tidak puas dengan keputusan Atasan PPID, maka pemohon informasi dapat mengajukan keberatan kepada Komisi Informasi dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja sejak diterimanya keputusan atasan PPID oleh Pemohon Informasi Publik.**



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN
Jl. Sriwijaya No.2 Pekalongan Telp. (0285) 437222 Fax. (0285) 437155 Kode Pos : 51119
Website : <http://www.rsud.pekalongankota.go.id>
Email : rsudbendan@yahoo.com

FORMULIR PERMOHONAN INFORMASI PUBLIK

Nama :
No. Pendaftaran (diisi petugas*) :
Alamat :
Pekerjaan :
Nomor Telepon/E-mail :
Rincian Informasi yang Dibutuhkan :
Cara Memperoleh Informasi : ☐ Melihat/membaca/mendengarkan/mencatat
☐ Mendapatkan salinan informasi (hardcopy/ softcopy)
Cara Mendapatkan Salinan Informasi : ☐ Mengambil Langsung
☐ Kurir
☐ Pos
☐ Faksimile
☐ E-mail

Pekalongan,

Petugas Pelayanan Informasi

Pemohon Informasi

Keterangan

- * Di isi oleh petugas berdasarkan nomor registrasi Permohonan Informasi Publik
- ** Pilih Salah satu dengan Memberi Tanda(✓)

Nama
aeidi Wibawa, MSi Me
aniastuti, SKM
di Santoso
iyana
za Dini
Hendarsyah, ST
n Hadi, SE., M.Si
silowati, S.SiT
sono Budi Ujianto, MI
Handayani
ti, S.Kep., Ners
ah, SKM
stiyanto, SKM
Arofik, S.Si., Apt

Hak-hak Pemohon Informasi

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 14 Nomor 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik

- I. Pemohon Informasi berhak untuk meminta seluruh informasi yang berada di Badan Publik kecuali (a) informasi yang apabila dibuka dan diberikan kepada pemohon informasi dapat : Menghambat proses penegakan hukum; Mengganggu kepentingan perlindungan hak atas kekayaan intelektual dan perlindungan dari persaingan usaha tidak sehat; Membahayakan pertahanan dan keamanan Negara; Mengungkap kekayaan alam Indonesia; Merugikan ketahanan ekonomi nasional; Merugikan kepentingan hubungan luar negeri; Mengungkap isi akta otentik yang bersifat pribadi dan kemauan terakhir ataupun wasiat seseorang; Mengungkap rahasia pribadi; Memorandum atau surat-surat antar Badan Publik atau intra Badan Publik yang menurut sifatnya dirahasiakan kecuali atas putusan Komisi Informasi atau Pengadilan; Informasi yang tidak boleh diungkapkan berdasarkan Undang-undang. (b) Badan Publik juga dapat tidak memberikan informasi yang belum dikuasai atau didokumentasikan.
- II. PASTIKAN ANDA MENDAPAT TANDA BUKTI PERMOHONAN INFORMASI BERUPA NOMOR PENDAFTARAN KE PETUGAS INFORMASI/PPID. Bila tanda bukti permohonan informasi tidak diberikan, tanyakan kepada petugas informasi alasannya, mungkin permintaan informasi anda kurang lengkap.
- III. Pemohon Informasi berhak mendapatkan pemberitahuan tertulis tentang diterima atau tidaknya permohonan informasi dalam jangka waktu 10 (sepuluh) hari kerja sejak diterimanya permohonan informasi oleh Badan Publik. Badan publik dapat memperpanjang waktu untuk member jawaban tertulis 1 x 7 hari kerja, dalam hal : informasi yang diminta belum dikuasai/didokumentasikan/belum dapat diputuskan apakah informasi yang diminta termasuk informasi yang dikecualikan atau tidak.
- IV. Biaya yang dikenakan bagi permintaan atas salinan informasi berdasarkan surat keputusan Pimpinan
Badan Publik adalah (diisi sesuai dengan surat keputusan Pimpinan Badan Publik)
.....
.....
- V. Apabila Pemohon Informasi tidak puas dengan keputusan Badan Publik (misal: menolak permintaan Anda atau memberikan hanya sebagian yang diminta), maka pemohon informasi dapat mengajukan keberatan kepada atasan PPID dalam jangka 30 (tiga puluh) hari kerja sejak permohonan informasi ditolak/ditemukannya alasan keberatan lainnya. Atasan PPID wajib memberikan tanggapan tertulis atas keberatan yang diajukan Pemohon Informasi selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kerja sejak diterima/dicatatnya pengajuan keberatan dalam register keberatan.
- VI. Apabila Pemohon Informasi tidak puas dengan keputusan Atasan PPID, maka pemohon informasi dapat mengajukan keberatan kepada Komisi Informasi dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja sejak diterimanya keputusan atasan PPID oleh Pemohon Informasi Publik.

MSi Med.,	Direktur
	Kabag Tat
	Kabid Pele
	Kabid Peli
	Kabid Per
	Pelayanar
ST	Kasubbag
f. Si	Kasubbag
T	Kasubbag
anto, MH	Kasi Pelay
	Kasi Peng
rs	Kasi Asuha
	Kasi Penge
	Kasi Penun
	Pengembar
Apt	Kasi Penun

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN
INFORMASI PUBLIK



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN

Jl. Sriwijaya No.2 Pekalongan Telp. (0285) 437222 Fax. (0285) 437155 Kode Pos : 51119

Website : <http://www.rsud.pekalongankota.go.id>

Email : rsudbendan@yahoo.com

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN
INFORMASI PUBLIK

A. INFORMASI PENGAJU KEBERATAN

Nomor Registrasi Keberatan : (diisi petugas)*

Nomor Pendaftaran :

Permohonan Informasi :

Tujuan Penggunaan Informasi :

Identitas Pemohon

Nama :

Alamat :

Pekerjaan :

Nomor Telepon :

Identitas Kuasa Pemohon***

Nama :

Alamat :

Nomor Telepon :

B. ALASAN PENGAJUAN KEBERATAN***

☐	a.	Permohonan informasi ditolak
☐	b.	Informasi berkata tidak disediakan
☐	c.	Permohonan informasi tidak disanggupi
☐	d.	Permohonan informasi ditanggapi tidak sebagaimana yang diminta
☐	e.	Permintaan informasi tidak dipenuhi
☐	f.	Biaya yang dikeluarkan tidak wajar
☐	g.	Informasi disampaikan melebihi jangka waktu yang ditentukan

C. KASUS POSISI (TAMBAHAN KERTAS BILA PERLU)

.....

D. HARI/TANGGAL TANGGAPAN ATAS KEBERATAN AKAN DIBERIKAN :

tanggal/ bulan/ tahun/ diisi oleh pemohon)****

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

Pekalongan, *****

Mengetahui, *****

Petugas Informasi

(Penerima Keberatan)

.....

Nama & Tanda Tangan

.....

Nama & Tanda Tangan

KETERANGAN

* Nomor register pengajuan keberatan diisi berdasarkan buku register pengajuan keberatan

** 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

***** 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 juga ditandatangani oleh petugas yang menerima pengajuan keberatan.

	Direktur
Si Med.,	Kabag Ta
	Kabid Pel
	Kabid Pe
	Kabid Pe
	Pelayana
	Kasubba
	Kasubba
	Kasubba
o, MH	Kasi Pela
	Kasi Peng
	Kasi Asuh
	Kasi Peng
	Kasi Penu
	Pengemba
	Kasi Penu



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN

Jl. Sriwijaya No.2 Pekalongan Telp. (0285) 437222 Fax. (0285) 437155 Kode Pos : 51119

Website : <http://www.rsud.pekalongankota.go.id>

Email :rsudbendan@yahoo.com

FORMULIR PERMOHONAN INFORMASI PUBLIK

No. Pendaftaran (*diisi petugas**) :

Nama :

Alamat :

.....

Pekerjaan :

Nomor Telepon/E-mail :

Rincian Informasi yang Dibutuhkan :

.....

.....

.....

Cara Memperoleh Informasi : ☐ Melihat/membaca/mendengarkan/mencatat

☐ Mendapatkan salinan informasi (*hardcopy/ softcopy*)

Cara Mendapatkan Salinan Informasi : ☐ Mengambil Langsung

☐ Kurir

☐ Pos

☐ Faksimile

☐ E-mail

Pekalongan,

Petugas Pelayanan Informasi

Pemohon Informasi

.....

.....

Keterangan

* Di isi oleh petugas berdasarkan nomor registrasi Permohonan Informasi Publik

** Pilih Salah satu dengan Memberi Tanda(√)

Hak-hak Pemohon Informasi

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 14 Nomor 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik

- I. Pemohon Informasi berhak untuk meminta seluruh informasi yang berada di Badan Publik kecuali** (a) informasi yang apabila dibuka dan diberikan kepada pemohon informasi dapat : Menghambat proses penegakan hukum; Mengganggu kepentingan perlindungan hak atas kekayaan intelektual dan perlindungan dari persaingan usaha tidak sehat; Membahayakan pertahanan dan keamanan Negara; Mengungkap kekayaan alam Indonesia; Merugikan ketahanan ekonomi nasional; Merugikan kepentingan hubungan luar negeri; Mengungkap isi akta otentik yang bersifat pribadi dan kemauan terakhir ataupun wasiat seseorang; Mengungkap rahasia pribadi; Memorandum atau surat-surat antar Badan Publik atau intra Badan Publik yang menurut sifatnya dirahasiakan kecuali atas putusan Komisi Informasi atau Pengadilan; Informasi yang tidak boleh diungkapkan berdasarkan Undang-undang. (b) Badan Publik juga dapat tidak memberikan informasi yang belum dikuasai atau didokumentasikan.
- II. PASTIKAN ANDA MENDAPAT TANDA BUKTI PERMOHONAN INFORMASI BERUPA NOMOR PENDAFTARAN KE PETUGAS INFORMASI/PPID.** Bila tanda bukti permohonan informasi tidak diberikan, tanyakan kepada petugas informasi alasannya, mungkin permintaan informasi anda kurang lengkap.
- III. Pemohon Informasi berhak mendapatkan pemberitahuan tertulis** tentang diterima atau tidaknya permohonan informasi dalam jangka waktu **10 (sepuluh) hari kerja** sejak diterimanya permohonan informasi oleh Badan Publik. Badan publik dapat memperpanjang waktu untuk member jawaban tertulis **1 x 7 hari kerja**, dalam hal : informasi yang diminta belum dikuasai/didokumentasikan/belum dapat diputuskan apakah informasi yang diminta termasuk informasi yang dikecualikan atau tidak.
- IV. Biaya** yang dikenakan bagi permintaan atas salinan informasi berdasarkan surat keputusan Pimpinan
Badan Publik adalah (diisi sesuai dengan surat keputusan Pimpinan Badan Publik)
.....
.....
- V. Apabila Pemohon Informasi tidak puas dengan keputusan Badan Publik (misal: menolak permintaan Anda atau memberikan hanya sebagian yang diminta), maka pemohon informasi dapat mengajukan keberatan kepada atasan PPID dalam jangka 30 (tiga puluh) hari kerja** sejak permohonan informasi ditolak/ditemukannya alasan keberatan lainnya. Atasan PPID wajib memberikan tanggapan tertulis atas keberatan yang diajukan Pemohon Informasi selambat-lambatnya **30 (tiga puluh) hari kerja** sejak diterima/dicatatnya pengajuan keberatan dalam register keberatan.
- VI. Apabila Pemohon Informasi tidak puas dengan keputusan Atasan PPID, maka pemohon informasi dapat mengajukan keberatan kepada Komisi Informasi dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja** sejak diterimanya keputusan atasan PPID oleh Pemohon Informasi Publik.



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN

Jl. Sriwijaya No.2 Pekalongan Telp. (0285) 437222 Fax. (0285) 437155 Kode Pos : 51119
Website : <http://www.rsud.pekalongankota.go.id>
Email :rsudbendan@yahoo.com

**PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN
INFORMASI PUBLIK**

A. INFORMASI PENGAJU KEBERATAN

Nomor Registrasi Keberatan : (diisi petugas)*

Nomor Pendaftaran

Permohonan Informasi :

Tujuan Penggunaan Informasi :

Identitas Pemohon

Nama :

Alamat :

Pekerjaan :

Nomor Telepon :

Identitas Kuasa Pemohon***

Nama :

Alamat :

Nomor Telepon :

B. ALASAN PENGAJUAN KEBERATAN***

☐	a.	Permohonan informasi ditolak
☐	b.	Informasi berkata tidak disediakan
☐	c.	Permohonan informasi tidak disanggupi
☐	d.	Permohonan informasi ditanggapi tidak sebagaimana yang diminta
☐	e.	Permintaan informasi tidak dipenuhi
☐	f.	Biaya yang dikeluarkan tidak wajar
☐	g.	Informasi disampaikan melebihi jangka waktu yang ditentukan

C. KASUS POSISI (TAMBAHAN KERTAS BILA PERLU)

D. HARI/TANGGAL TANGGAPAN ATAS KEBERATAN AKAN DIBERIKAN :

tanggal/ bulan/ tahun/ diisi oleh pemohon)****

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

Pekalongan,*****

Mengetahui,*****
**Petugas Informasi
(Penerima Keberatan)**

Pemohon Keberatan

(.....)
Nama & Tanda Tangan

(.....)
Nama & Tanda Tangan

KETERANGAN

- * Nomor register pengajuan keberatan diisi berdasarkan buku register pengajuan keberatan
- ** 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
- ***** 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 juga ditandatangani oleh petugas yang menerima pengajuan keberatan.