



**PEMERINTAH KOTA SURAKARTA
DINAS KESEHATAN
RSUD BUNG KARNO**

Jln. Sungai Serang I Telp. (0271) 2936300 E-mail : rsudbungkarno@surakarta.go.id
SURAKARTA
57117

FORMULIR PERMINTAAN INFORMASI PUBLIK

Nama Alamat : _____

Pekerjaan : _____

Nomor Telepon/E-mail : _____

Cara Mengunduh : 1. Melihat/membaca/mendengarkan/
mendapatkan informasi

2.

Cara Mendapatkan Salinan Informasi** : 1. Mengambil

2. Kurir

3. Po

4. Faksimlie

5. E-mail

.....(Tempat),

**Petugas Pelayanan Informasi
(Penerima)**

Pemohon

(.....)

(.....)

Nama dan Tanda Tangan

Keterangan:

*Diisi oleh petugas berdasarkan nomor registrasi permohonan informasi

Hak-Hak Pemohon Informasi

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 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 memberi 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 tidak dipungut biaya.
- 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 waktu **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 SURAKARTA
DINAS KESEHATAN
RSUD BUNG KARNO

Jln. Sungai Serang I Telp. (0271) 2936300 E-mail : rsudbungkarno@surakarta.go.id
SURAKARTA
57117

PEMBERITAHUAN TERTULIS

Berdasarkan permintaan informasi pada tanggal.....bulan.....tahun.....dengan nomor pendaftaran *, Kami menyampaikan kepada Saudara/i:

Nama : _____

Alamat : _____

Pekerjaan : _____

Nomor Telepon/E-mail : _____

Pemberitahuan sebagai berikut :

A. Informasi Dapat Diberikan

No	Hal – Hal terkait Informasi Publik	Keterangan
1.	Penguasaan Informasi Publik**	<input type="checkbox"/> Kami badan publik lain, yaitu..
2.	Bentuk fisik yang tersedia**	<input type="checkbox"/> <i>Softcopy</i> (termasuk rekaman) <input type="checkbox"/> <i>Hardcopy</i> /Salinan tertulis
3.	Biaya yang dibutuhkan***	<input type="checkbox"/> Penyalinan Rp.... X(jml lembaran) = Rp.....
		<input type="checkbox"/> Pengiriman Rp.....
		<input type="checkbox"/> Lain-lain Rp.....
	Jumlah	Rp.....
4.	Waktu penyediaan hari
5.	Penjelasan penghitaman/pengaburan informasi yang dimohon**** (tambahkan kertas bila perlu)

B. Informasi tidak dapat diberikan karena : **

Informasi yang diminta belum dikuasai

Informasi yang diminta belum didokumentasikan

Penyediaan informasi yang belum didokumentasikan dilakukan dalam jangka waktu.....*****

.....
Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID)

Keterangan :

• Diisi sesuai dengan nomor pendaftaran pada formulir permohonan

** Pilih salah satu dengan memberi tanda (✓)

*** Biaya penyalinan (fotokopi atau disket) dan/atau biaya pengirim standar biaya yang telah ditetapkan

**** Jika ada penghitaman informasi dalam suatu dokumen, maka diberikan alasan penghitamannya

***** Diisi dengan keterangan waktu yang jelas untuk menyediakan informasi yang diminta

(.....)

Nama dan tanda tangan

Foto Formulir Permintaan Informasi tersedia di ruang PPID

