**SURAT KEPUTUSAN PPID TENTANG PENOLAKAN PERMOHONAN INFORMASI**

(RANGKAP DUA)

PPID

**BIRO TATA PEMERINTAHAN SETDA DIY**

**No. Pendaftaran \*..............................**

1. **INFORMASI PENGAJU KEBERATAN**

Nama : ..........................................................................................................

Alamat : ..........................................................................................................

 : ..........................................................................................................

Nomor Telepon/ email : ..........................................................................................................

Pekerjaan : ..........................................................................................................

Rincian Informasi : ..........................................................................................................

Yang Dimohon : ..........................................................................................................

 : ..........................................................................................................

 : ..........................................................................................................

PPID memutuskan bahwa informasi yang dimohon adalah

|  |
| --- |
| **INFORMASI YANG DIKECUALIKAN** |

Pengecualian Informasi

 Didasarkan pada : Pasal 17 huruf................ UU Nomor 14/2008 tentang KIP\*\*

 Alasan Pasal 17 huruf j UU Nomor 14/2008 tentang KIP\*\*\*

Bahwa berdasarkan pasal-pasal di atas, membuka informasi tersebut dapat menimbulkan konsekuensi

sebagai berikut.........................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................

dengan demikian menyatakan bahwa:

|  |
| --- |
| **PERMOHONAN INFORMASI DITOLAK** |

 *(Tempat)**(tanggal) (bulan) (tahun)\*\*\*\**

Jika pemohon informasi merasa keberatan atas peNolakan ini, maka dapat mengajukan keberatam kepada atasan PPID/PPID pembantu selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kerja sejak surat keputusan ini diterima.

 PPID

 (.........................................)

 Nama dan tanda tangan

Keterangan:

* Diisi oleh petugas berdasarkan Nomor register permohonan informasi publik

\*\* Diisi oleh PPID sesuai dengan pengecualian pada pasal 17 huruf a – i UU Nomor 14 Tahun 2008 tentang KIP

\*\*\* Sesuai pasal 17 huruf **j** UU Nomor 14/2008 tentang KIP, diisi oleh PPID dengan pengecualian berdasarkan undang-undang lain

\*\*\*\* Diisi oleh petugas sesuai jangka waktu pemberitahuan tertulis sebagaimana diatur dalam UU Nomor 14 Tahun 2008 tentang KIP