



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RUMAH SAKIT JiWA DAERAH Dr ARIF ZAINUDIN

Jalan Ki Hajar Dewantoro 80 Jebres Kotak Pos 187 Surakarta 57126

Telepon (0271) 641442 Faksimile (0271) 648920

E-mail : rsisurakarta@jatengprov.go.id Website : <http://rsid-surakarta.jatengprov.go.id>

PEMBERITAHUAN TERTULIS

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

Nama :

Alamat :

No. Telp/Email :

Pemberitahuan sebagai berikut :

A. Informasi Dapat Diberikan

No.	Hal-hal terkait Informasi Publik	Keterangan	
1.	Penguasaan informasi public**	<input type="checkbox"/> Kami	
		<input type="checkbox"/> 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 (Jumlah lembaran) = Rp.
		<input type="checkbox"/> Pengiriman	Rp.
		<input type="checkbox"/> Lain-lain	Rp.
	Jumlah	Rp.	
4.	Waktu penyediaan hari	
5.	Penjelasan penghitamaan/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*****

..... (tempat), (....tanggal/....bulan/.....tahun)

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

Keterangan :

(.....) Nama & Tanda Tangan

* Diisi dengan nomor pendaftaran pada formulir permohonan.

** Pilih salah satu dengan memberi tanda (√).

*** Biaya penyalinan (fotokopi atau disket) dan/atau biaya pengiriman (khusus kurir dan pos) sesuai dengan 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.