



**DINAS KOMUNIKASI DAN INFORMATIKA KABUPATEN SINTANG  
PEJABAT PENGELOLA INFORMASI DAN DOKUMENTASI**

Jalan M.Saad Nomor 1 Sintang 78611 KalBar  
Telp./Faks. (0565) 2022933/ 2022933, Email [diskominfo.sintang@go.id](mailto:diskominfo.sintang@go.id)

**SURAT KEPUTUSAN PPID TENTANG PENOLAKAN PERMOHONAN INFORMASI  
(RANGKAP DUA)**

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

**Nama** : .....

**Alamat** : .....

.....

**No. Telp/Email** : .....

.....

**Rincian Informasi yang dimohon** : .....

.....

**PPID memutuskan bahwa Informasi yang dimohon adalah:**

**INFORMASI YANG DIKECUALIKAN**

**Pengecualian Informasi didasarkan pada alasan :**

- Pasal 17 huruf ..... UU KIP. \*\*
- Pasal ..... Undang-Undang ....\*\*\*

Bahwa berdasarkan Pasal-Pasal di atas, membuka Informasi tersebut dapat menimbulkan konsekuensi sebagai berikut :

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

**Dengan demikian menyatakan bahwa:**

**PERMOHONAN INFORMASI DITOLAK**

Sintang, .....\*\*\*

Jika Pemohon Informasi keberatan atas penolakan ini maka Pemohon Informasi dapat mengajukan keberatan kepada atasan PPID selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kerja sejak menerima Surat Keputusan ini.

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

(.....)  
Nama & Tandatangan

**Keterangan:**

- \* Diisi oleh petugas berdasarkan nomor registrasi permohonan Informasi Publik.
- \*\* Diisi oleh PPID sesuai dengan pengecualian pada Pasal 17 huruf a - i UU KIP.
- \*\*\* Sesuai dengan Pasal 17 huruf j UU KIP, diisi oleh PPID sesuai dengan pasal pengecualian dalam undang-undang lain yang mengecualikan informasi yang dimohon tersebut (sebutkan pasal dan undang-undangnya).
- \*\*\*\* Diisi oleh petugas dengan memperhatikan batas tentang jangka waktu pemberitahuan tertulis sebagaimana diatur dalam UU KIP dan Peraturan ini.