



**PEMERINTAH DAERAH KOTA CIREBON**  
**PPID PEMBANTU**  
**BADAN KEPEGAWAIAN DAN PENGEMBANGAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA**

Jl. Tanda Barat No. 33, Kota Cirebon 45124, Telp/Fax. (0231) 246402  
Website : www.bkpsdm.cirebonkota.go.id, Email : bkdiklat@cirebonkota.go.id

**SURAT KEPUTUSAN PPID TENTANG PENOLAKAN PERMOHONAN**

Nomor Pendaftaran\* : .....

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

PPID memutuskan bahwa informasi yang dimohon adalah :

**INFORMASI YANG DIKECUALIKAN**

Pengecualian informasi didasarkan pada alasan :  Pasal 17 huruf ..... Undang-Undang KIP.\*\*  
 Pasal ..... Undang-Undang .....\*\*\*  
.....

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

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

Dengan demikian menyatakan bahwa :

**PERMINTAAN INFORMASI DITOLAK**

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.

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

(.....)  
Nama Jelas dan Tanda Tangan

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.