

PEJABAT PENGELOLA INFORMASI DAN DOKUMENTASI (PPID)
DINAS KOPERASI UKM DAN PERDAGANGAN

KABUPATEN TEGAL

Jl. Prof. Moh. Yamin, No. 04 Slawi 52417

Website : ppid.tegalkab.go.id

FORMULIR PERMOHONAN INFORMASI

No Pendaftaran (diisi petugas)*

Nama :

Alamat :

Pekerjaan :

Nomor Telepon/Email :

Rincian Informasi yang dibutuhkan :

(tambahan kertas bila perlu)

Tujuan Penggunaan Informasi :

Cara Memperoleh Informasi** : 1. Melihat/membaca/mendengarkan/mencatat***

2. Mendapatkan salinan informasi (hardcopy/softcopy)***

Cara Mendapatkan Salinan Informasi** : 1. Mengambil Langsung

2. Kurir

3. Pos

4. Faksimili

5. Email

Slawi, 2018

Petugas Pelayanan Informasi
(Penerima Permohonan)

Pemohon Informasi

(.....)

Nama dan Tanda Tangan

(.....)

Nama dan Tanda Tangan

Keterangan :

* Diisi oleh petugas berdasarkan nomor registrasi permohonan informasi publik

** Pilih salah satu dengan memberi tanda (V)

***Coret yang tidak perlu