



PEMERINTAHAN KOTA SAMARINDA
KELURAHAN SUNGAI DAMA
KECAMATAN SAMARINDA ILIR

JL. Udang No.01 Telp (0541) 741107 Samarinda 75115

FORMULIR PERMINTAAN INFORMASI PUBLIK

No. Registrasi :/PPID-KEL...../VI/2022

Nama

Alamat

Pekerjaan

Nomor Telepon/E-mail

Rincian Informasi yang dibutuhkan
(tambahkan kertas bila perlu)

Alasan Permohonan

Cara Memperoleh **

Cara Mendapatkan Salinan Informasi **

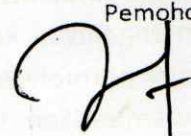
1. ☒ Melihat/membaca/mendengarkan/mencatat
2. ☐ Mendapatkan salinan informasi
1. ☒ Mengambil langsung
2. ☐ Kurir
3. ☐ Pos
4. ☐ Faksimili
5. ☐ Email

Samarinda, (tanggal/bulan/tahun)

Petugas Pelayanan Informasi (Penerima)


(.....**H. AKBAR . M . ST.**.....)
Nama dan Tanda Tangan

Pemohon


(.....**Daprawaty**.....)
Nama dan Tanda Tangan

Keterangan:

* Diisi oleh petugas berdasarkan nomor registrasi permohonan Informasi Publik

** Pilih Salah satu dengan memberi tanda (v)