



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 : Rusmawati

Alamat : Jln. Kakap R.07

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Nomor Telepon/E-mail : 0812 51821611

Rincian Informasi yang dibutuhkan (tambahkan kertas bila perlu) : Mencari Informasi Tentang Surat Pernyataan Ahli Waris

Alasan Permohonan :

Cara Memperoleh ** : 1. Melihat/membaca/mendengarkan/mencatat
 2. Mendapatkan salinan informasi

Cara 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

(..... Rusmawati)
 Nama dan Tanda Tangan

Keterangan:

- * Diisi oleh petugas berdasarkan nomor registrasi permohonan Informasi Publik
- ** Pilih Salah satu dengan memberi tanda (v)