



UPTD PUSKESMAS
SAMARINDA KOTA



TATA CARA PERMOHONAN INFORMASI PUBLIK

Hotline Layanan :  puskesmassamkot@gmail.com
 www.ppidpkmsamkot.my.id



Permohonan
Mengajukan
Informasi Publik



Surat



Datang
Langsung



Website
Email



PPID
PELAKSANA

Mengajukan Permohonan Informasi Publik
Dengan Mengisi Formulir



Jika telah memenuhi syarat
kelengkapan, maka petugas
menyampaikan formulir kepada
PPID Pelaksana



Persyaratan
Lengkap 



Pemohon mendampingi formulir
dan persyaratan berupa KTP
(perorangan) dan / Atau Akta
Organisasi dan Surat Kuasa
(lembaga / Organisasi), dan petugas
menerima formulir lalu
memberikan nomor register dan
tanda terima permintaan informasi

Permintaan Informasi Diproses
Oleh PPID Sejak Permohonan
dinyatakan Lengkap paling
lambat 10 hari kerja atau jika
informasi belum dikuasi
diperpanjang selama 7 Hari
kerja



Syarat Tidak
Lengkap 

Pemohon berhak melengkapinya dalam waktu 3 hari

Tidak Puas :
Mengajukan
Keberatan Atas
PPID Pelaksana

Puas :
SELESAI



Senyum, AMan, KOMunikatif dan Tertib
Mun Di Gawi Bisa! Bisa! Pasti Bisa!!



pkm-samarinda-kota.samarindakota.go.id
www.ppidpkmsamkot.my.id



pkm_samkot



Puskesmas Samarinda Kota



**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SAMARINDA KOTA**

JL. BHAYANGKARA NO.04 Samarinda 75121
Telepon (0541) 7809722 Email : puskesmassamkot@gmail.com

FORMULIR PERMINTAAN INFORMASI PUBLIK

No. Registrasi : 300.2.11/PPID-PKMSAMKOT/..... /100.02.026

Nama :

Alamat :

Pekerjaan :

Nomor Telepon/E-mail :

Rincian Informasi yang dibutuhkan (tambahkan kertas bila perlu) :

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, (...../...../.....)

Petugas Pelayanan Informasi (Penerima)

Pemohon

(.....)
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)

TANDA BUKTI PERMINTAAN INFORMASI

No. Registrasi : 300.2.11/PPID-PKMSAMKOT/..... /100.02.026

Petugas Pelayanan Informasi (Penerima)

Pemohon

(.....)
Nama dan Tanda Tangan

(.....)
Nama dan Tanda Tangan