

DOKUMEN
JAWABAN PPID TERHADAP
PERMOHONAN INFORMASI YANG
DITERIMA



DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH



**PERHIMPUNAN DOKTER PARU INDONESIA
CABANG KALIMANTAN TENGAH
(INDONESIAN SOCIETY OF RESPIROLOGY)**

Address : KSM Penyakit Dalam RSUD dr Doris
Sylvanus, Gedung Diklat Lantai 2,
Jl. Tambun Bungai No. 4 Palangka Raya,
Kalimantan Tengah Phone/Fax : 081268532918



CABANG KALTENG

Hal : Permintaan data jumlah pasien TB

No. : 032/PDPI-Cab.Kalteng/III/2025

Lampiran: -

Kepada Yth.

Kepala Dinas Kesehatan Prov. Kalimantan Tengah

Di

Palangka Raya

Dengan hormat,

Sehubungan dengan rencana pemberian donasi Obat Anti Tuberkulosis oleh bapak H. Andi Syamsudin Arsyad atau H. Isam melalui PDPI Cabang Wilayah Kalimantan Tengah, maka melalui surat ini kami mohon data jumlah pasien TBC di wilayah Kalimantan Tengah periode tahun 2024 sampai sekarang. Data tersebut diperlukan untuk estimasi jumlah donasi obat anti TBC.

Adapun obat tersebut akan kami salurkan ke fasilitas kesehatan di wilayah Kalimantan Tengah, lewat koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang membutuhkan. Demikian surat permohonan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya diucapkan terimakasih

Palangka Raya, 18 Maret 2025
PDPI Cabang Kalimantan Tengah
Ketua



dr. Efraim Kendek Biring, Sp.P, FISR

PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR

NIK : 6202061504720001

Nama : EFRAIM KENDEKBIRING
Tempat/Tgl Lahir : RANTEPAO TANATORAJA,
15-04-1972
Jenis kelamin : LAKI-LAKI Gol. Darah : B
Alamat : JL. MANGGIS 2 NO 25 SAMPIT
RT/RW : 064/008
Kel/Desa : MENTAWA BARU HILIR
Kecamatan : MENTAWA BARU KETAPANG
Agama : KRISTEN
Status Perkawinan : KAWIN
Pekerjaan : DOKTER
Kewarganegaraan : WNI
Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP



KOTAWARINGIN
TIMUR
29-01-2021

[Signature]



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 4270391 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id
PALANGKA RAYA 73112

NO : /PPID/DINKES/ /2025

FORMULIR
PERMINTAAN INFORMASI PUBLIK

Yang bertanda tangan dibawah ini, mengajukan permintaan informasi :

Nama Pemohon Informasi : dr. Efraim Kendek Biring, Sp.P
NIK KTP : 6202061504720001
Alamat Pemohon Informasi : Jln. Manggis 2 No. 25 , Sampit
Nomor Telepon (Aktif) : 082155824834
Email : efraim.biring@yahoo.co.id
Informasi Yang dibutuhkan : Data jumlah pasien TBC tahun 2024 sampai saat ini di wilayah Kalimantan Tengah
Alasan Permintaan : Sebagai data terkait rencana Donasi Obat Anti Tuberkulosis dari bapak H. Andi Syamsudin Arsyad atau H. Isam melalui PDPI Cabang Kalimantan Tengah

Nama Pengguna Informasi : dr. Efraim Kendek Biring, Sp.P
NIK KTP : 6202061504720001
Alamat Pengguna Informasi : Jl. Manggis 2 No. 25 Sampit
Nomor Telepon : 082155824834
Email : efraim.biring@yahoo.co.id
Tujuan Penggunaan Informasi : Sebagai data terkait rencana Donasi Obat Anti Tuberkulosis dari bapak H. Andi Syamsudin Arsyad atau H. Isam melalui PDPI Cabang Kalimantan Tengah

Cara Memperoleh Informasi : ☒ Langsung ☐ Website ☐ Email ☐ Fax
Format Bahan Informasi : ☐ Tercetak ☒ Terekam
Cara Mengirim Bahan Informasi : ☒ Langsung ☐ Via Pos ☐ Email

Data dan informasi yang kami peroleh, kami gunakan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Palangka Raya, 19 Maret 2025

Pemohon Informasi



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 4270391 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id
PALANGKA RAYA 73112

NO : /PPID/DINKES/ 12025

TANDA BUKTI
PENERIMAAN PERMINTAAN INFORMASI PUBLIK

Telah terima dari pemohon/pengguna informasi publik :

Permintaan Informasi. Data jumlah pasien TBC tahun 2024 sampai saat ini di wilayah Kalimantan Tengah

Cara Memperoleh Informasi : ☒ Langsung ☐ Website ☐ Email ☐ Fax
Format Bahan Informasi : ☐ Tercetak ☒ Terekam
Cara Mengirim Bahan Informasi : ☒ Langsung ☐ Via Pos ☐ Email

Palangka Raya, 19 Maret 2025

Yang Menyerahkan

Pemohon Informasi

dr. Efraim K. Biring, Sp.P

Yang Menerima

Petugas Informasi

Nama Jelas & Tanda Tangan



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 4270391 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id
PALANGKA RAYA 73112

NO : /PPID/DINKES/ /2025

TANDA BUKTI
PENYERAHAN INFORMASI PUBLIK

Telah terima dari Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berupa Informasi :

Nomor Permintaan Informasi Publik : Tanggal : 19 Maret 2025

Informasi Publik :

Jenis Informasi :

Ringkasan Informasi : Data jumlah pasien TBC tahun 2024 sampai saat ini di wilayah Kalimantan Tengah

Nama Pemohon Informasi : dr. Efraim Kendek Biring, Sp.P

Alamat : Jln. Manggis 2 No.25 Sampit

Format Bahan Informasi : ☐ Tercetak ☒ Terekam

Cara Mengirim Bahan Informasi : ☒ Langsung ☐ Via Pos ☐ Email

Palangka Raya,

Yang Menyerahkan

.....
Nama Jelas & Tanda Tangan

Yang Menerima

Pemohon Informasi

dr. Efraim K. Biring, Sp.P

SURAT PERNYATAAN PENGGUNAAN INFORMASI PUBLIK

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Efraim Kendek Biring, Sp.P
Nomor KTP (sesuai KTP) : 6202061504720001
Alamat : Jln. Manggis 2 No.25 Sampit
Nomor Telepon : 082155824834
Pekerjaan : Dokter Spesialis Paru di RSUD dr. Murjani Sampit

Mengajukan permohonan informasi dari PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah :

Informasi Yang dibutuhkan : Data jumlah pasien TBC tahun 2024 sampai saat ini di wilayah Kalimantan
Alasan Permintaan : Sebagai data terkait rencana Donasi Obat Anti Tuberkulosis dari bapak H. Andi Syamsudin Arsyad atau H. Isam melalui PDPI Cabang Kalimantan Tengah

Informasi diatas digunakan oleh dan untuk :

Nama Pengguna Informasi : dr. Efraim Kendek Biring, Sp.P
Nomor KTP (sesuai KTP)* : 6202061504720001
Alamat Pengguna Informasi : jln Manggis 2 No.25 Sampit
Nomor Telepon : 082155824834
Email : efraim.biring@yahoo.co.id
Tujuan Penggunaan Informasi : Sebagai data terkait rencana Donasi Obat Anti Tuberkulosis dari bapak H. Andi Syamsudin Arsyad atau H. Isam melalui PDPI Cabang Kalimantan Tengah

Informasi diatas diperoleh dengan cara langsung/website/email/fax *

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Data diatas telah diisi dengan sebenar-benarnya;
2. Informasi yang diberikan oleh PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah akan saya/kami gunakan sesuai dengan tujuan penggunaan informasi dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
3. Jika saya/kami menyalahgunakan informasi yang diberikan oleh PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah untuk melawan hukum dan atau mengintervensi Seseorang atau Badan Publik, maka kami bersedia dituntut oleh PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sesuai dengan Hukum dan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku di Indonesia;
4. Kami bersedia tunduk pada peraturan yang ditetapkan oleh PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan dibubuhi Materai 6000 untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya, 19 maret 2025

Yang Menyatakan



dr. Efraim K. Biring



YAYASAN EKA HARAP
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) EKA HARAP
Jln. Beliang No.110 Palangka Raya Telp/Fax. (0536) 3227707
E-mail: stikesekaharap110@yahoo.com

Nomor : /STIKes-EH/Pend/S1-KM/UAP/IV/2025
Lampiran : 1 Lampiran
Perihal : Mohon Ijin Melakukan Survey Pendahuluan dan Pengumpulan Data

Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

di -
Palangka Raya

Sehubungan akan dilaksanakan Penyusunan Proposal bagi Mahasiswa STIKES Eka Harap Palangka Raya Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Angkatan V Tahun Ajaran 2024/2025, maka dengan ini kami mohon seperti perihal di atas bagi mahasiswa:

Nama : Putri Ayu Lestari
NIM : 2021-01-13201-016
Judul Proposal/Skripsi : "Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Status Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut"
Pembimbing : 1. Mariaty A. Sangkai, S.Pd., M.Kes
2. Anggreni Ade Putri, SKM., M.Kes
Data yang diperlukan : Jumlah Status gizi/gizi kurang pada balita di provinsi kalimantan tengah tahun 2023 dan 2024

Demikian agar menjadi maklum, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Palangka Raya, 10 April 2025
Ketua STIKes

Maria Adelheid Ensia, S.Pd. M.Kes

Tembusan:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya
2. Arsip



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
EKA HARAP PALANGKA RAYA**

KARTU TANDA MAHASISWA



Nama Mahasiswa : PUTRI AYU LESTARI

NIM : 20210113201016

Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Ketua STIKES,



Bertaku sampai dengan tanggal 31 Agustus 2025

Maria Adeheid Ensis, S.Pd, M.Kes.

SURAT PERNYATAAN PENGGUNAAN INFORMASI PUBLIK

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Putri Ayu Lestari
Nomor KTP (sesuai KTP) : 6291055603030006
Alamat : Jln Mendawai No 05
Nomor Telepon : 085750472374
Pekerjaan : Mahasiswa

Mengajukan permohonan informasi dari PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah :

Informasi Yang dibutuhkan : Data jumlah berita yang mengalami Status 'GRI' kurang pada tahun 2023 dan 2024 di provinsi Kalimantan Tengah

Alasan Permintaan :

Informasi diatas digunakan oleh dan untuk :

Nama Pengguna Informasi :
Nomor KTP (sesuai KTP)* :
Alamat Pengguna Informasi :
Nomor Telepon :
Email :
Tujuan Penggunaan Informasi :

Informasi diatas diperoleh dengan cara langsung/website/email/fax *

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Data diatas telah diisi dengan sebenar-benarnya;
2. Informasi yang diberikan oleh PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah akan saya/kami gunakan sesuai dengan tujuan penggunaan informasi dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
3. Jika saya/kami menyalahgunakan informasi yang diberikan oleh PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah untuk melawan hukum dan atau mengintervensi Seseorang atau Badan Publik, maka kami bersedia dituntut oleh PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sesuai dengan Hukum dan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku di Indonesia;
4. Kami bersedia tunduk pada peraturan yang ditetapkan oleh PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Demikian

Surat Pernyataan ini dibuat dengan dibubuhi Materai 6000 untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya, 21 April 2025

Yang Menyatakan

Putri Ayu Lestari
 Nama Jelas & Tanda Tangan

* Pemohon melampirkan fotocopy identitas diri (KTP/KTM/Kartu Anggota)



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 4270391 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id
PALANGKA RAYA 73112

NO : 07 /PPID/DINKES/ IV /2025

TANDA BUKTI
PENERIMAAN PERMINTAAN INFORMASI PUBLIK

Telah terima dari pemohon/pengguna informasi publik :

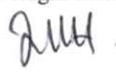
Permintaan Informasi : Data jumlah ~~barita~~ yang mengalami status gizi
kurang di provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022-2023

Cara Memperoleh Informasi : ☒ Langsung ☐ Website ☐ Email ☐ Fax
Format Bahan Informasi : ☐ Tercetak ☒ Terekam
Cara Mengirim Bahan Informasi : ☒ Langsung ☐ Via Pos ☐ Email

Palangka Raya, 21 April 2025

Yang Menyerahkan
Pemohon Informasi

Nama Jelas & Tanda Tangan

Yang Menerima
Petugas Informasi

Putri Ayu Lestari
Nama Jelas & Tanda Tangan



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 4270391 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id
PALANGKA RAYA 73112

NO : 07 /PPID/DINKES/ IV /2025

FORMULIR
PERMINTAAN INFORMASI PUBLIK

Yang bertanda tangan dibawah ini, mengajukan permintaan informasi :

Nama Pemohon Informasi : Putri Ayu Lestari
NIK KTP : 6271035603030006
Alamat Pemohon Informasi : Jl Mendawai No 23
Nomor Telepon (Aktif) : 085750472374
Email : @PutriAlestarii@gmail.com
Informasi Yang dibutuhkan : Data jumlah bayi yang mengalami status gizi kurang di provinsi Kalimantan Tengah, Tahun 2022 dan 2023
- Data Prevalensi Status gizi remaja 2022 dan 2023

Alasan Permintaan

untuk Survei Pendahuuan Proposal - strips

Nama Pengguna Informasi :
NIK KTP :
Alamat Pengguna Informasi :
Nomor Telepon :
Email :
Tujuan Penggunaan Informasi :

Cara Memperoleh Informasi : ☒ Langsung ☐ Website ☐ Email ☐ Fax
Format Bahan Informasi : ☐ Tercetak ☒ Terekam
Cara Mengirim Bahan Informasi : ☒ Langsung ☐ Via Pos ☐ Email

Data dan informasi yang kami peroleh, kami gunakan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Palangka Raya, 21 April 2025

Pemohon Informasi

Putri Ayu Lestari
Nama Jelas & Tanda Tangan



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI

Kampus UI Depok, Gedung Prof. Dr. Mr. Prajudi Atmosudirjo,
Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Indonesia, Depok, 16424, Indonesia
T. 62.21.78849087, 62.812.5888.0016
Kampus Cikini, Gedung Mochtar Lt. 3,
Jl. Pegangsaan Timur No.16, Jakarta, 10320, Indonesia
T. 62.859.2815.5774
E.humasfia@ui.ac.id | www.fia.ui.ac.id

Nomor : S-876/UN2.F16.D5/PDP.04.04/2025
Sifat : Biasa
Perihal : Permohonan Izin Pengumpulan Data
Lampiran : -

10 April 2025

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan
Tengah
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
di Jalan Yos Sudarso No. 9, Menteng, Kec. Jekan
Raya, Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah

Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi Ilmu Administrasi
Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Indonesia, mahasiswa diwajibkan untuk melakukan
penulisan Tesis. Terkait dengan hal tersebut, bersama ini disampaikan permohonan
mahasiswa atas:

Nama : FADEL KURNIAWAN
Nomor Pokok Mahasiswa : 2306182686
Program Studi : Ilmu Administrasi
No Handphone : 0811135389
Email : fadelpiero9@gmail.com
Judul : Analisis Implementasi Kebijakan Pemanfaatan Aset Daerah
pada Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah

untuk melakukan pengumpulan data sekunder berupa:

1. Renstra 2021-2026
2. Renja 2023
3. DPA 2023, LAKIP 2023

Demikian surat ini disampaikan, besar harapan kami agar Bapak/Ibu berkenan
menindaklanjuti permohonan ini dengan baik.

Atas perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.



Manajer Pendidikan dan Kemahasiswaan

Dr. Achmad Fauzi, S.Sos., M.E
NUP 0900300015





UNIVERSITAS
INDONESIA
Veritas, Probitas, Justitia



KARTU IDENTITAS MAHASISWA
STUDENT IDENTITY CARD

Fadel Kurniawan

2306182686

10.00.18.01

Ilmu Administrasi - S2

fadel.kurniawan@ui.ac.id

Kampus
Merdeka
INDONESIA JAYA

**DAFTAR PERMINTAAN DATA
ANALISIS PEMANFAATAN ASET TETAP PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN
TENGAH**

No	Data	Ada/Tidak	Keterangan
1	Renstra 2021-2026		
2	Renja 2023		
3	DPA 2023		
4	LAKIP OPD 2023		

Peneliti



Fadel Kurniawan

Contact Person
0811135389 (Fadel)



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 4270391 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id
PALANGKA RAYA 73112

NO : /PPID/DINKES/II/ 12025

FORMULIR
PERMINTAAN INFORMASI PUBLIK

Yang bertanda tangan dibawah ini, mengajukan permintaan informasi :

Nama Pemohon Informasi : FAEEL KURNIAWAN
NIK KTP : 3571021202970002
Alamat Pemohon Informasi : JL. PULAU LAKI E.10/II KODAMAR JAKARTA UTARA
Nomor Telepon (Aktif) : 0811135389
Email : FAEEL.PIERO9@GMAIL.COM
Informasi Yang dibutuhkan : DPA 2023
LAKSI 2023
RENSITRA 2021-2026
RENSITRA 2023

Alasan Permintaan : PENELITIAN TESIS

Nama Pengguna Informasi : FAEEL KURNIAWAN
NIK KTP : 3571021202970002
Alamat Pengguna Informasi : JL. PULAU LAKI E.10/II KODAMAR JAKARTA UTARA
Nomor Telepon : 0811135389
Email : FAEEL.PIERO9@GMAIL.COM
Tujuan Penggunaan Informasi : PENELITIAN TESIS

Cara Memperoleh Informasi : ☒ Langsung ☐ Website ☐ Email ☐ Fax
Format Bahan Informasi : ☐ Tercetak ☒ Terekam
Cara Mengirim Bahan Informasi : ☒ Langsung ☐ Via Pos ☐ Email

Data dan informasi yang kami peroleh, kami gunakan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Palangka Raya, 17-03-2025

Pemohon Informasi

FAEEL KURNIAWAN
Nama Jelas & Tanda Tangan



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 4270391 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id
PALANGKA RAYA 73112

NO : /PPID/DINKES/ / / 2025

TANDA BUKTI
PENERIMAAN PERMINTAAN INFORMASI PUBLIK

Telah terima dari pemohon/pengguna informasi publik :

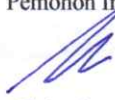
Permintaan Informasi : DPA 2023, LAKIP 2023, RENSTRA 2021 - 2026, RENJA 2023

Cara Memperoleh Informasi : ☒ Langsung ☐ Website ☐ Email ☐ Fax
Format Bahan Informasi : ☐ Tercetak ☒ Terekam
Cara Mengirim Bahan Informasi : ☒ Langsung ☐ Via Pos ☐ Email

Palangka Raya, 17-03-2025

Yang Menyerahkan

Pemohon Informasi


FAREL KURNIAWAN
Nama Jelas & Tanda Tangan

Yang Menerima

Petugas Informasi


Gery
Nama Jelas & Tanda Tangan



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 4270391 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id
PALANGKA RAYA 73112

NO : /PPID/DINKES/ // /2025

TANDA BUKTI
PENYERAHAN INFORMASI PUBLIK

Telah terima dari Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi KalimantanTengah

Berupa Informasi :

Nomor Permintaan Informasi Publik : Tanggal :

Informasi Publik :

Jenis Informasi : Serta Merta

Ringkasan Informasi : DPA 2023, LAKIP 2023, PENSTRA 2021 - 2026

PENJA 2023

Nama Pemohon Informasi : FADEL KURNIAWAN

Alamat : Jl. Pulau Laki E 10/11 Karamar Jakarta Utara

Format Bahan Informasi : ☐ Tercetak ☒ Terekam

Cara Mengirim Bahan Informasi : ☒ Langsung ☐ Via Pos ☐ Email

Palangka Raya, 17 - 03 - 2025

Yang Menyerahkan

Nama Jelas & Tanda Tangan

Yang Menerima

Pemohon Informasi

FADEL KURNIAWAN

Nama Jelas & Tanda Tangan

SURAT PERNYATAAN PENGGUNAAN INFORMASI PUBLIK

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : FADEL KURNIAWAN
Nomor KTP (sesuai KTP) : 35 7102 12 02 97 0002
Alamat : Jl. Pulau Laki E 10/11 KODAMAR Jakarta Utara
Nomor Telepon : 0811135389
Pekerjaan : Karyawan

Mengajukan permohonan informasi dari PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah :

Informasi Yang dibutuhkan :
 DPA 2023
 LAPIP 2023
 RENSTRA 2021 - 2026
 RENJA 2023

Alasan Permintaan :
 Penelitian Teas

Informasi diatas digunakan oleh dan untuk :

Nama Pengguna Informasi : SDA
Nomor KTP (sesuai KTP)* : -/-
Alamat Pengguna Informasi : -/-
Nomor Telepon : -/-
Email : -/-
Tujuan Penggunaan Informasi : -/-

Informasi diatas diperoleh dengan cara langsung/website/email/fax *

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Data diatas telah diisi dengan sebenar-benarnya;
2. Informasi yang diberikan oleh PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah akan saya/kami gunakan sesuai dengan tujuan penggunaan informasi dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
3. Jika saya/kami menyalahgunakan informasi yang diberikan oleh PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah untuk melawan hukum dan atau mengintervensi Seseorang atau Badan Publik, maka kami bersedia dituntut oleh PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sesuai dengan Hukum dan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku di Indonesia;
4. Kami bersedia tunduk pada peraturan yang ditetapkan oleh PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan dibubuhi Materai 6000 untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya, 17 - 03 - 2025

Yang Menyatakan


 FADEL KURNIAWAN
 Nama Jelas & Tanda Tangan

* Pemohon melampirkan fotocopy identitas diri (KTP/KTM/Kartu Anggota)