



PENGADILAN AGAMA KENDAL KELAS I.A

Jln. Soekarno - Hatta KM. 4 Telp. (0294) 381490 Fax. (0294) 384044

Kendal 51371 Website : <http://www.pa-kendal.go.id>

E-mail : info.pakendal@gmail.com

BUKTI PENGAJUAN PERMOHONAN INFORMASI

Modul A untuk prosedur biasa

Tanggal Pengajuan Permohonan

Tanggal Pemberitahuan Tertulis*

Nomor Pendaftaran**

Nama	:	
Alamat	:	
Pekerjaan	:	
Nomor Hp/Email	:	
Rincian informasi yang dibutuhkan	:	
Tujuan Penggunaan Informasi	:	
Cara Memperoleh Informasi	:	☐ Melihat/membaca/mendengarkan****
	:	☐ Mendapatkan salinan informasi (softcopy/hardcopy)****
Cara Memperoleh Informasi	:	☐ Ambil Langsung ☐ Email

Petugas Informasi

Pemohon Informasi

(_____)

(_____)

Keterangan

* Diisi oleh Petugas

** Diisi oleh petugas berdasarkan nomor registrasi permohonan Informasi Publik yang terdaftar dalam Buku Register Permohonan Informasi

*** Pilih salah satu dengan memberi tanda (√)

**** Coret yang tidak perlu