



**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
KECAMATAN SAMARINDA ULU
KELURAHAN DADI MULYA**

Jl. Angklung Tlp. (0541) 748009 Kode Pos: 75123

FORMULIR PERMOHONAN INFORMASI

A. IDENTITAS PEMOHON

1. Kategori Pemohon : ☐ Perorangan
☐ Lembaga / Organisasi

2. Alamat :

3. Email :
4. No. Telepon :
5. Jenis Pekerjaan :

B. DATA PERMOHONAN

1. Informasi Yang Dibutuhkan :

2. Alasan & Tujuan Penggunaan Informasi :

3. Cara Memperoleh Informasi : ☐ Melihat
☐ Membaca
☐ Mendengarkan
☐ Mencatat

4. Format Bahan Informasi : ☐ Softcopy
☐ Hardcopy

5. Cara Mendapatkan Bahan Informasi : ☐ Mengambil Langsung
☐ Pos
☐ Email