


FORMULIR 1  
REGISTER KEBERATAN

 <p style="text-align: center;"><b>BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN</b>  <b>DIREKTORAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN PELAKU USAHA OBAT TRADISIONAL, SUPLEMEN KESEHATAN DAN KOSMETIK</b>                  Jl. Percetakan Negara No 23                  Telepon: 082122806413                  Email pmpu.otskk@pom.go.id</p>																			
<p><b>REGISTER KEBERATAN</b>  <b>Periode: Juli - September 2024</b></p>																			
No	Tgl	Nama	Alamat	Nomor Kontak	Pekerjaan	No. Pendaftaran Permintaan Informasi	Informasi yang Diminta	Tujuan Penggunaan Informasi	Alasan Pengajuan Keberatan (Pasal 35 ayat (1) UU KIP)							Keputusan Atasan PPID	Hari dan Tanggal Pemberian Tanggapan atas Keberatan	Nama dan Posisi Atasan PPID	Tanggapan Pemohon Informasi
									a*	b*	c*	d*	e*	f*	g*				
Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	

Jakarta, 2 Oktober 2024  
 Mengetahui  
 PPID Pelaksana Direktorat Pemberdayaan Masyarakat dan Pelaku Usaha Obat Tradisional, Suplemen Kesehatan dan Kosmetik  
 Direktur Pemberdayaan Masyarakat dan Pelaku Usaha Obat Tradisional, Suplemen Kesehatan dan Kosmetik



Nurvika Widyaningrum, S.Si, Apt., M.Epid