



PT PINDAD (PERSERO)

Jl. Gatot Subroto No. 517, Bandung 40284

Telp: +62 22 7312073 Fax : +62 22 7301222

Website: www.pindad.com email: info@pindad.com



FORMULIR PERMOHONAN INFORMASI

No. Pendaftaran* :

Nama :

Alamat :

Pekerjaan :

No. Telp/email :

No. KTP/NPWP :

Informasi yang dibutuhkan :

(tambahkan kertas bila perlu)

.....

Tujuan Penggunaan Informasi :

.....

Cara Memperoleh Informasi** : 1. Melihat/membaca/mendengarkan/mencatat***

2. Mendapatkan Salinan (hardcopy/softcopy)***

Cara Mendapatkan Salinan Informasi** : 1. Mengambil langsung 4. Fax

2. Kurir 5. Email

3. Pos

..... (tempat), (tanggal, bulan, tahun)

**Petugas Pelayanan Informasi
(Penerima Permohonan)**

Pemohon Informasi

(.....)
Nama dan Tandatangani

(.....)
Nama dan Tandatangani

Keterangan:

* Diisi oleh Petugas berdasarkan nomor registrasi permohonan informasi publik

** Pilih salah satu dengan memberi tanda (√)

*** Coret yang tidak perlu