

KOP SURAT LEMBAGA

Nomor :
Lampiran : 1 (satu) berkas)
Perihal : Permohonan Izin Operasional
Pedagang Eceran Obat (Toko Obat)

Kepada Yth.
Kepala BPMP2T Kota Balikpapan
Di –
Balikpapan

Dengan hormat,

Dengan ini kami mengajukan permohonan untuk mendapat **Surat Izin Operasional Pedagang Eceran Obat (Toko Obat)** dengan data sebagai berikut :

Nama Pemilik :(*)
Nama AA Penanggung Jawab :(*)
Nama Toko Obat :(*)
Alamat Toko Obat & No. Telp :(*)
.....(*)

Sebagai bahan pertimbangan kami lampirkan (**)

- 1 Pas Foto Ukuran 3 X 4 dan 4 x 6 (2 lembar)
- 2 Foto kopi Kartu Tanda Penduduk
- 3 Foto Kopi NPWP
- 4 Peta Lokasi (tergambar jelas)
- 5 Denah Bangunan
- 6 Foto Kopi Izin Gangguan (IG)
- 7 Surat yang menyatakan status bangunan (akta hak milik/sewa/kontrak)
- 8 Surat Pernyataan Asisten Apoteker bersedia sebagai penanggung jawab
- 9 Surat Pernyataan tidak menjual obat keras (daftar G)
- 10 Foto kopi Ijazah dan surat izin kerja (SIK) bagi asisten apoteker

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan persetujuan Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Balikpapan,
Pemohon

Ket :
(*) diisi dengan huruf besar oleh pemohon
(**) diisi oleh petugas
Map berwarna
