

FORMULIR PERMOHONAN
PEMENUHAN KOMITMEN SURAT IZIN TOKO OBAT (PK-SITO)

Perihal : Permohonan Pemenuhan
Komitmen Surat Izin Toko Obat
(PK-SITO)

Kepada Yth.
Kepala Dinas Penanaman Modal
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kota Metro.
di –
Metro.

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama Lengkap :
NIK :
NPWP :
Tempat, Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Alamat Tempat Tinggal :
Nomor Telepon :
Email :

Dengan ini mengajukan permohonan Pemenuhan Komitmen sebagai berikut :

Pemenuhan Komitmen : Surat Izin Toko Obat
Nama Toko Obat :
Alamat Toko Obat :
Nama Penanggung Jawab :
Alamat Penanggung Jawab :

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan :

1. Surat Permohonan (mengisi formulir) bermaterai.
2. Fotokopi KTP.
3. Fotokopi NPWP.
4. Fotokopi BPJS Ketenagakerjaan.
5. Fotokopi Nomor Induk Berusaha (NIB).
6. Fotokopi STR-TTK.
7. Fotokopi SIP-TTK.
8. Fotokopi SIUP.
9. Daftar sarana dan prasarana.
10. Daftar ketenagaan berikut ijazahnya.
11. Surat pernyataan kesediaan Asisten Apoteker/ Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) menjadi penanggung jawab.
12. Surat keterangan dari puskesmas setempat.
13. Pas foto berwarna terbaru 3 x 4 cm sebanyak 3 lembar.
14. Surat Kuasa bermaterai (jika dikuasakan).

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Metro,
Pemohon,



(.....)