Nomor :
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Permohonan Rekomendasi Izin Optik

Kepada Yth. :
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tulungagung
di-
TULUNGAGUNG

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : …….....
Alamat Rumah : …….....
Nama Optik : .....
Penanggungjawab Teknis : .....
Nomor HP : .....
Email Optik :
Surat Izin RO :

Atas nama perorangan / Badan Hukum / Instansi *)

Nama : .....
Alamat : .....

Dengan ini kami mengajukan permohonan Rekomendasi izin penyelenggaraan Optik, untuk bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan persyaratan yang diperlukan sebagai

1. Surat Permohonan Kepada Kepala Dinas Kesehatan Tulungagung, bermaterai Rp. 6000,-
2. Akta pendirian perusahaan yang disahkan oleh notaris untuk penyelenggara yang berbentuk badan hukum.
3. Kartu Tanda Penduduk (KTP) pemohon.
4. Fotocopy SIUP, TDP, NPWP
   a. Surat pernyataan kesediaan refraksionis optisien untuk menjadi penanggung jawab pada optikal / laboratorium optik yang akan didirikan dengan kelengkapan :
   b. Surat perjanjian pemilik sarana dengan refraksionis optisien tersebut;
   c. Kartu Tanda Penduduk refraksionis optisien;
   d. Foto kopi ijasah refraksionis optisien yang telah dilegalisir dan SIKRO
   e. Surat keterangan sehat dari dokter.
5. Surat pernyataan kerja sama dari laboratorium optik tempat pemrosesan lensa-lensa pesanan, bila optikal tidak memiliki laboratorium sendiri dengan copy bukti sebagai laboratorium optik.
6. Daftar sarana dan peralatan yang akan digunakan
7. Daftar pegawai serta tugas dan fungsinya.
8. Peta lokasi sebagai penunjuk wilayah tempat domisili optikal / laboratorium optik.
9. Denah ruangan dibuat dengan skala 1 : 100

Demikian, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Tulungagung, ...

Pemohon

Materai 6000

(.....)

KOP OPTIK

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Tempat Tanggal Lahir :

Alamat :

Jabatan :

Dengan ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa Optik.....tidak mengalami perubahan pada status kepemilikan

Nama Optik :

Penanggung jawab :

Lokasi :

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya

Terima kasih

Tulungagung,

Yang membuat pernyataan

Pemohon

Materai 6000

(.....)

KOP OPTIK

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Tempat Tanggal Lahir :

Alamat :

Pendidikan :

Tahun Lulus :

Dengan ini menyatakan kesanggupan sebagai Penanggung Jawab Teknis pada :

Nama Optik :

Alamat Optik :

Dan tidak akan bekerja sebagai penanggung jawab pada Optik lain

Demikian surat ini saya buat dengan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, semoga dapat dipergunakan semestinya

Tulungagung,

Yang membuat pernyataan

Pemohon

Materai 6000

(.....)

KOP OPTIK

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Tempat Tanggal Lahir :

Alamat :

Pendidikan :

Tahun Lulus :

Jabatan :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya bersedia sebagai Tenaga Pelayanan Kesehatan di :

Nama Optik :

Alamat Optik :

Demikian surat ini saya buat dengan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, semoga dapat dipergunakan semestinya

Tulungagung,

Yang membuat pernyataan

Pemohon

Materai 6000

(.....)