FORMULIR PERMOHONAN
SURAT IZIN KLINIK KECANTIKAN (SI-KK)

Perihal : Permohonan Surat Izin Klinik Kecantikan (SI-KK)

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 surat izin sebagai berikut :

Nama Izin	:	Surat Izin Klinik Kecantikan (SI-KK)
Nama Klinik	:	.....
Nama Pemilik	:	.....
Nama Penanggung Jawab	:	.....
Alamat Penanggung Jawab	:	.....

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan :
1. Surat Permohonan (mengisi formulir) bermaterai.
2. Fotokopi KTP yang masih berlaku.
3. Fotokopi NPWP.
4. Fotokopi BPJS Ketenagakerjaan.
5. Fotokopi Nomor Induk Berusaha (NIB).
6. Fotokopi akta pendirian dan struktur organisasi badan hukum (jika pemohon adalah badan hukum).
7. Fotokopi SIUP.
8. Surat pernyataan memiliki 2 (dua) dokter umum (Pratama) atau 2 (dua) dokter spesialis kulit dan kelamin (Utama) sebagai penanggung jawab dan pelaksana harian.
9. Surat izin edar untuk peralatan kecantikan (AKL/AKD) dari kementrian kesehatan.
10. Daftar ketenagaan ijazah, SIP-D (Pratama)/SIP-DS (Utama), SIK-TS, SIP-P, SIPA.
11. Dokumen/Surat Pernyataan Kesanggupan Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan Hidup (SPPL).
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,

Materai

(.....)