

Nomor :  
Lampiran : 1 (satu) lembar  
Perihal : Pemberitahuan

Kepada :  
Yth. Kepala Dinas PMPTSP  
Kabupaten Belu  
Di – Tempat

Dengan Hormat  
Melalui surat ini, saya yang bertandatangan dibawah ini :  
Nama Lengkap : .....  
Tempat Tanggal Lahir : .....  
Alamat Rumah : Jl. ...., RT ..... RW ..... Kelurahan/Desa  
....., Kecamatan .....  
Kabupaten/Kota ..... Provinsi  
.....  
Pekerjaan : .....  
Nomor STR : .....  
Nomor SIP : .....  
Nama Sarana : .....  
Pelayanan Kesehatan  
Alamat Sarana : Desa/Kelurahan .....  
Pelayanan Kesehatan Kecamatan ..... Kabupaten Belu,  
Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberitahukan bahwa saya tidak lagi berpraktik pada .....,  
dengan alamat Desa/Kelurahan ....., Kecamatan .....,  
Kabupaten Belu, Provinsi Nusa Tenggara Timur, dan berpindah pada  
....., dengan alamat Desa/Kelurahan .....,  
Kecamatan ....., Kabupaten ....., Provinsi  
..... Surat Pemberitahuan ini saya sampaikan dengan  
mengembalikan SIPD pada ..... dengan nomor :  
DPMPTSP.5304/...../SIPD/...../20.....  
  
Demikian Surat Pemberitahuan ini disampaikan, atas pengertian dan kerjasamanya  
diucapkan terima kasih.

....., .....2021

**Nama Pemohon**

A. PERSYARATAN PENCABUTAN IZIN

1. Scan asli formulir permohonan surat pencabutan izin yang ditujukan kepada Kepala DPMPSTSP Kabupaten Belu yang sudah diisi dan ditandatangani;
2. Scan asli KTP;
3. Scan asli Surat Izin Praktik yang akan di cabut (Dokumen Asli)

Semua persyaratan di upload di sistem [sicantik.go.id](http://sicantik.go.id) dengan memakai akun dari masing-masing pemohon. Apabila mengalami kendala dapat menghubungi Call Center kami di 0813 3746 8173 atau melalui email [foprijinan@gmail.com](mailto:foprijinan@gmail.com)

B. Sistem, mekanisme, dan prosedur :

1. Pemohon mendaftar di sistem [sicantik.go.id](http://sicantik.go.id) untuk mendapatkan akun atau dapat dibantu oleh Aparatur Sipil Negara (ASN) di Front Office (FO) untuk pembuatan akun;
2. Pemohon masuk dengan memakai akun dari pemohon, mengupload persyaratan yang sudah discan asli atau dapat dibantu oleh ASN di FO mengupload persyaratan yang sudah discan asli;
3. ASN FO menerima dan memeriksa berkas, apabila belum lengkap dan benar, dikembalikan untuk dilengkapi dan/atau diperbaiki oleh pemohon, apabila sudah lengkap dan benar, dilanjutkan dengan proses entry data;
4. ASN Back Office (BO) menerima, memeriksa dan melakukan verifikasi dokumen, jika belum sesuai dikembalikan ke ASN FO untuk dilengkapi dan diperbaiki oleh pemohon jika sudah sesuai dilanjutkan dengan penetapan Izin;
5. ASN BO menerbitkan dokumen izin untuk diperiksa, apabila sudah benar dilanjutkan dengan penandatanganan oleh Kepala Dinas;
6. Kepala Dinas melakukan penandatanganan dilanjutkan;
7. ASN FO melakukan proses penyerahan.

C. Jangka waktu penyelesaian :

Jangka waktu penyelesaian Perizinan Non Perizinan Berusaha adalah paling lama 5 (lima) hari kerja setelah berkas persyaratan dinyatakan lengkap jika tanpa gangguan jaringan.

D. Biaya/tarif : Tidak ada

E. Produk pelayanan : Surat Pencabutan Izin;

F. Penanganan pengaduan, saran, dan masukan :

1. Menggunakan Formulir;
2. Melalui kotak pengaduan;
3. Melalui Email [dpmpstspengaduan@gmail.com](mailto:dpmpstspengaduan@gmail.com); dan/atau SMS/WA dan/atau telepon di nomor 082146365595;
4. Dibentuk Tim/petugas khusus penanganan pengaduan, saran, dan masukan.