

Nomor :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Ijin Toko Obat

Kepada
Yth, Walikota Palembang
Cq. Kepala Kantor Pelayanan Perijinan
Terpadu Kota Palembang
di –
Palembang

Bersama ini kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan Izin Toko Obat dengan data – data sebagai berikut :

1. Pemohon

Nama Pemohon :
Nomor Surat Izin Kerja :
Nomor Tanda Kartu Penduduk :
Alamat dan Nomor Telepon :
Alamat :
Nomor Telepon :
Pekerjaan Sekarang :
Nomor Pokok Wajib Pajak :
(NPWP)

1. Toko Obat

Nama Toko Obat :
Alamat Toko Obat :
Nomor Telepon :
Kelurahan :
Kecamatan :

Bersama permohonan ini kami lampirkan :

1. Foto kopi KTP Pemohon (1 Lembar) dan Pas Photo ukuran 3X4 (3 Lembar).
2. Foto kopi Surat Izin Tempat Usaha (SITU), Foto kopi Surat Izin Usaha Perdagangan (SIUP), dan Tanda Terdaftar Perusahaan (TDP).
3. Foto kopi Ijazah dan Surat ijin praktik Tenaga Tehknis Kefarmasian (Asisten Apoteker).
4. Surat pernyataan penanggung jawab Tenaga Tehknis kefarmasian (AA) dan tidak merangkap sebagai penanggung jawab di Toko Obat Lain.
5. Surat Pernyataan tidak menjual Obat Daftar G dan tidak melayani Resep Dokter

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

Palembang, 2016

Materai 6000

(.....)