

Nomor :
Lampiran :
Hal : Permohonan Surat Izin Apotek

Kepada
Yth. Walikota Pagar Alam
U.q. DISPMPTSPTK
di
Pagar Alam

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah inni :

Nama :

Alamat :

Jabatan :

Dengan ini memohon untuk dibuatkan Surat Izin Apotek

Sebagai bahan pertimbangan kami lampirkan syarat-syarat sebagai berikut :

1. Fotocopy Ijazah Apoteker

2. Fotocopy Surat Sumpah Apoteker

3. Fotocopy Surat penugasan

4. Fotocopy Surat izin Kerja

5. Fotocopy KTP

6. Fotocopy Rekomendasi IAI

7. Fotocopy NIB

8. Fotocopy IMB

9. Daftar Rincian Alat Perlengkapan Apotek

10. Surat Pernyataan PSA tidak terlibat pelanggaran peraturan Perundang-undangan

11. Surat Pernyataan tidak bekerja pada Farmasi Lain

12. Denah bangunan atau denah lokasi

13. Akta Notaris Perjanjian kerjasama Apoteker Dan Pemilik Apotek

14. Foto Ukuran 3x4 (2 Lembar)

15. Rekom Dinas Kesehatan

Demikianlah permohonan ini saya buat dengan sebenarnya, atas perhatiannya dan bantuannya, saya ucapkan terima kasih.

Pagar Alam,

20

Pemohon,

Materai Rp. 10.000

(.....)