

PERMOHONAN IZIN USAHA OPTIK

Nomor : Jakarta,
Lampiran :
Perihal : Permohonan Izin Usaha Optik

Yth. Kepala Seksi Satlak PTSP
Kecamatan
Di
Jakarta

Dengan hormat,

Dengan ini kami sampaikan permohonan Izin Usaha Optik sesuai dengan ketentuan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1424/MENKES/SK/XI/2002 tentang Pedoman Penyelenggaraan Optikal dengan data sebagai berikut:

1. Akte pendirian perusahaan optikal yang disahkan oleh Notaris;
2. Surat keterangan dari pejabat setempat yang berwenang menyatakan bahwa pemohon adalah penduduk dan bertempat tinggal tetap di daerah kewenangannya (minimal Camat/fotokopi KTP terlampir);
3. Surat Izin Tempat Usaha (SITU) atau Surat Keterangan Bebas Izin Tempat Usaha (SBITU) dari Walikota setempat;
4. Surat pernyataan kesediaan refraksionis optisien untuk menjadi penanggung jawab pada optikal/laboratorium optik yang akan didirikan, dengan kelengkapan:
 - a. Surat perjanjian pemilik sarana dengan refraksionis optisien tersebut;
 - b. Surat keterangan dari pejabat setempat yang berwenang, menyatakan bahwa refraksionis optisien calon penanggung jawab bertempat tinggal/berdomisili di kota yang bersangkutan atau fotokopi KTP terlampir;
 - c. Fotokopi ijazah refraksionis optisien yang telah dilegalisir;
 - d. Surat keterangan sehat dari dokter;
 - e. Pas foto 3 (tiga) lembar ukuran 4x6 cm.
5. Surat pernyataan kerjasama dari laboratorium optik tempat pemrosesan lensa-lensa pesanan, bila optikal tidak memiliki laboratorium sendiri;
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;
10. Surat keterangan dari organisasi profesi/asosiasi setempat yang menyatakan bahwa refraksionis optisien yang diajukan hanya menjadi penanggungjawab dari optikal yang mengajukan izin tersebut, dan diketahui oleh organisasi pengusaha optikal setempat.

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian Bapak/Ibu kami mengucapkan terima kasih.

Pemohon,
Penanggung Jawab Teknis

Direktur

.....

.....

Tembusan:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta