**KOP PERUSAHAAN**

(Untuk Badan Usaha / Koperasi / Yayasan)

Alamat ….. No Telp …..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NomorLampiranPerihal | ::: | …………………………1 (satu) berkasPermohonan serta Pernyataan Kebenaran & Keabsahan Dokumen atas Izin Penambahan Jenis Produksi Alat Kesehatan  | Yth. | Jakarta, ………………………………….KepadaKepala Badan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi DKI JakartaDi Jakarta |

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini,

*(Untuk Perorangan)*

Nama Pemohon : ………………………………………………………………….

Alamat : ………………………………………………………………….

No. Telp / HP : ………………………………………………………………….

Jenis Usaha : ………………………………(*Jika untuk kepentingan usaha*)

(*Untuk Badan Usaha / Koperasi / Yayasan)*

Nama Pemohon : ………………………………………………………………….

Alamat : ………………………………………………………………….

No. Telp / HP : ………………………………………………………………….

Nama Perusahaan : ………………………………………………………………….

Jabatan : ………………………………………………………………….

Bidang Usaha : ………………………………………………………………….

Jenis Usaha : ………………………………………………………………….

Sub-jenis Usaha : ………………………………………………………………….

Dengan ini bermaksud mengajukan permohonan Izin Penambahan Jenis Produksi Alat Kesehatan.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami lampirkan berkas-berkas sesuai dengan checklist persyaratan Izin Penambahan Jenis Produksi Alat Kesehatan seperti yang terdapat dalam www.pelayanan.jakarta.go.id.

Adapun data terdapat dalam lampiran dokumen permohonan Izin Penambahan Jenis Produksi Alat Kesehatan ini adalah ***Benar dan Sah***. Apabila dikemudian hari ditemukan bahwa dokumen yang telah kami berikan tidak benar, maka kami bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian permohonan dan pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya, tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Atas perkenan Bapak / Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Pemohon.

*Ttd dan/atau cap*

*diatas materai Rp. 6000*

……………….

(Jabatan)

**FORMULIR DATA ISIAN**

1. Data Pemohon
2. Nama Pemohon : ………………………………………………………………….
3. Alamat : ………………………………………………………………….

 ………………………………………………………………….

1. No. Telp / HP : ………………………………………………………………….
2. Tempat / Tanggal Lahir : ………………………………………………………………….
3. Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan \*
4. Data Perusahaan
5. Nama Perusahaan : ………………………………………………………………….
6. Alamat Perusahaan : ………………………………………………………………….

 ………………………………………………………………….

1. No. Telp : ………………………………………………………………….
2. Bidang Usaha : ………………………………………………………………….
3. Bentuk Perusahaan : ………………………………………………………………….
4. Akta Pendirian yang telah disahkan oleh Kementerian Kehakiman

Nomor : ………………………………………………………………….

Tanggal : ………………………………………………………………….

1. NPWP : ………………………………………………………………….
2. SIUP : ………………………………………………………………….
3. TDI : ………………………………………………………………….
4. Jenis Yang Akan Diproduksi : ………………………………………………………………….
5. Status Permodalan : ………………………………………………………………….
6. Pimpinan Perusahaan : ………………………………………………………………….
7. Alamat Gudang : ………………………………………………………………….
8. Penanggung Jawab Produksi
9. Nama : ………………………………………………………………….
10. Pendidikan / Keahlian : ………………………………………………………………….
11. No. STR : ………………………………………………………………….

Pemohon.

……………….

(Jabatan)