

Surat Izin Praktik Tenaga Teknik Kardiovaskular - Pencabutan

Persyaratan :

No	Keterangan	Optional
1	Surat Pernyataan Dari Pimpinan Bahwa Tidak Berpraktik diatas Materai Rp 10000	Wajib
2	Pas Foto 3x4 berwarna 2 lembar	Wajib
3	Scan Rekomendasi Dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam (Akan Diajukan dan Di-upload oleh Pihak DPMPTSP Kota Batam)	Wajib
4	Jika dikuasakan, Surat kuasa diatas kertas bermaterai Rp. 10.000 dan KTP orang yang diberi kuasa	Wajib
5	Surat Permohonan kepada Kepala DPMPTSP yang di dalamnya Menyatakan Kebenaran dan Keabsahan Dokumen dan Alasan pencabutan, Tanda Tangan dan Materai Rp. 10000	Wajib
6	Scan identitas pemohon (KTP) dan keterangan Domisili apabil Alamat tempat tinggal tidak sesuai KTP	Wajib
7	Scan SIP Apoteker Asli yang Dicabut	Wajib
8	Scan Surat Pernyataan dari Pimpinan yang Berpraktek di Sarana diatas Materai Rp 10000	Wajib

Dasar Hukum :

No	Dasar Hukum
----	-------------

Pengurusan dan Biaya :

No	Pengurusan	Biaya
----	------------	-------