

Surat Izin Praktik Ortotis Prostetis (SIP-OP) - Pencabutan

Persyaratan :

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

Dasar Hukum :

No	Dasar Hukum

Pengurusan dan Biaya :

No	Pengurusan	Biaya
1	21 (Dua Puluh Satu) Hari Kerja Setelah Berkas Persyaratan Dinyatakan Lengkap Dan Benar.	Rp. 0,00