

Nomor :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Izin Usaha Mikro Obat Tradisional

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. Rokan Hulu

Dengan ini kami mengajukan permohonan Izin Usaha Mikro Obat Tradisional sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 006 Tahun 2012 tentang Industri dan Usaha Obat Tradisional dengan data sebagai berikut :

- I. UMUM :
1. Pemohon :
 - a. Nama Direktur Utama :
 - b. Alamat dan nomor telepon :
 - c. Pimpinan Perusahaan :Terlampir(daftar nama direksi/pengurus dan komisaris/badan pengawas)
 - d. Surat Pernyataan tidak terlibat: Terlampir baik langsung atau tidak langsung dalam pelanggaran perundang-undangan dibidang farmasi

2.Perusahaan

- a. Nama Perusahaan :
- b. Alamat dan nomor telepon :
- c.Akta pendirian badan usaha : Terlampir perorangan yang sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
- d.Bukti penguasaan tanah dan : Terlampir bangunan
- e.Surat pernyataan kesanggupan: Terlampir pengelolaan dan pemantauan Lingkungan Hidup
- f.Surat Tanda Daftar Perusahaan: Terlampir

Dalam hal permohonan bukan perseorangan

- g. Surat Izin Usaha Perdagangan : Terlampir
- h. Nomor Pokok Wajib Pajak : Terlampir
- i. Surat Keterangan Domisili : Terlampir

Demikianlah permohonan kami.

(.....)