

Formulir

Nomor :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Ijin Optikal

Kepada
Yth. Kepala Dinas Penanaman
Modal dan Pelayanan Perijinan
Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Buleleng
Di -
Singaraja

Dengan Hormat,
Yang bertanda tangan di bawah ini,

1. Pemohon :
Nama lengkap/Yayasan :
Alamat :
Tempat Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :

2. Optikal
Nama :
Alamat/No. Telp :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Izin Optikal sebagai bahan pertimbangan kami lampirkan :

1. Akte pendirian perusahaan optikal yang disahkan oleh Notaris untuk penyelenggaraan yang berbentuk perusahaan bukan perorangan.
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 / Bupati setempat.
4. Surat pernyataan kesediaan refraksionis optision untuk menjadi penanggung jawab pada optikal atau 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/berdomisili di kabupaten/kota yang bersangkutan fotokopi KTP terlampir.
 - c. Fotokopi ijasah refraksionis optisien yang telah dilegalisir.
 - d. Surat keterangan Sehat dari dokter.
 - e. Pas foto 3 (tiga) lembar ukuran 4 x 6 cm.
5. Surat pernyataan kerjasama dari laboratorium optic 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 petunjuk wilayah tempat domisili optikal/ laboratorium optik.
9. Denah ruangan dengan skala 1 ; 100
10. Surat keterangan dari organisasi profesi setempat yang menyatakan bahwa refraksionis optisien yang diajukan hanya menjadi penanggung jawab dari optikal yang mengajukan ijin tersebut dan diketahui oleh asosiasi pengusaha optikal setempat.
11. Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kab. Buleleng.
12. Fotocopi BPJS Ketenagakerjaan.

Demikian atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Singaraja,.....
Pemohon

Materai 6000

Tembusan disampaikan kepada :

1. Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Bali (tanpa lampiran)
2. Bupati Buleleng di Singaraja (tanpa lampiran).