 PEMERINTAH KABUPATEN LAMANDAU

##  **DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN**

**TERPADU SATU PINTU**

Alamat : Jalan Batu Batunggui No. 039 RT. 04C RW. IV Nanga Bulik

**CHEKLIST LAYANAN BERBANTUAN**

**PERIZINAN BERUSAHA SEKTOR KESEHATAN TERINTEGRASI OSS**

**DATA PEMOHON**

Nama Pemohon : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. Tlp/HP : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alamat Pemohon : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATA NIB**

Tgl. Terbit NIB : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nama Usaha : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nomor NIB : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**STATUS PEMOHON :**

□ Perorangan □ Badan Hukum ­­­

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **PERSYARATAN** | **Kelengkapan Berkas (FO)** | **Verifikasi Berkas****(Kasi)** |
| 1 | Profil Usaha / Perusahaan; | □ Ada | □ Tidak | □ Ada | □ Tidak |
| 2 | Surat pernyataan Pemenuhan Komitmen bermetrai Rp. 10.000; | □ Ada | □ Tidak | □ Ada | □ Tidak |
| 3 | Fotocopy KTP Penanggung jawab Usaha; | □ Ada | □ Tidak | □ Ada | □ Tidak |
| 4 | Foto copy Kartu NPWP Perorangan dan usaha yang Valid; | □ Ada | □ Tidak | □ Ada | □ Tidak |
| 5 | Fotocopy Akte Notaris dan Pengesahannya dari Pejabat yang berwenang (Bagi Usaha Non Perseorangan); | □ Ada | □ Tidak | □ Ada | □ Tidak |
| 6 | Surat Keterangan Penguasaan Atas Tanah / SKT / Sertifikat Tanah; | □ Ada | □ Tidak | □ Ada | □ Tidak |
| 7 | Fotocopy Bukti Bayar PBB Tahun Terakhir 1 Lembar (sesuai dengan pengajuan permohonan izin); | □ Ada | □ Tidak | □ Ada | □ Tidak |
| 8 | Foto Copy Tanda Peserta dan Bukti Bayar BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan pada bulan bersangkutan ***(Bagi Perusahaan/Usaha yang sudah terdaftar)***; | □ Ada | □ Tidak | □ Ada | □ Tidak |
| 9 | Notifikasi / Rekomendasi dari OPD Teknis ***(Setelah NIB Terbit)***; | □ Ada | □ Tidak | □ Ada | □ Tidak |
| 10 | Surat Perjanjian Sewa Kontrak apabila status bangunan sewa / milik orang lain; | □ Ada | □ Tidak | □ Ada | □ Tidak |
| 11 | Foto Copy IMB Tempat Usaha apabila Bangunan Milik Sendiri: | □ Ada | □ Tidak | □ Ada | □ Tidak |
| 12 | Foto Copy STRA, STRTTK, STR dan SIP Tenaga Teknis Kesehatan yang diperkejakan; | □ Ada | □ Tidak | □ Ada | □ Tidak |
| 13 | Surat keterangan persetujuan tetangga diketahui RT, Kepala Desa/Kelurahan; | □ Ada | □ Tidak | □ Ada | □ Tidak |
| 14 | Denah Lokasi / Denah Bangunan Usaha; | □ Ada | □ Tidak | □ Ada | □ Tidak |
| 15 | Daftar Alat – Alat Perlengkapan Kesehatan yang digunakan | □ Ada | □ Tidak | □ Ada | □ Tidak |
| 16 | Daftar Obat – Obatan yang digunakan; | □ Ada | □ Tidak | □ Ada | □ Tidak |
| 17 | Data Tenaga Kesehatan yang dipekerjakan dan Uraian Tugas; | □ Ada | □ Tidak | □ Ada | □ Tidak |

|  |  |
| --- | --- |
| Penerima,( ................................................ ) | Pemohon,( ...........................................) |

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN DARI TETANGGA**

Yang bertanda tangan di bawah ini kami penduduk Desa/Kelurahan ........................................................... Kecamatan ................................................, yang tinggal di sekitar ............. meter dari Rencana Usaha atas nama Saudara ......................................, yang terletak di jalan ............................................................... RT......... RW.........

Dengan ini menyatakan tidak keberatan atas rencana usaha tersebut di atas dan supaya pemohon mematuhi segala ketentuan perundangan yang berlaku.

Kami yang bertanda tangan di bawah ini :

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) Utara
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) Timur
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Selatan
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) Barat

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20....

|  |  |
| --- | --- |
| KETUA RT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nomor : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tanggal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | KEPALA DESA / LURAH \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nomor : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tanggal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |
| **Diregistrasi,** |
| CAMAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nomor : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tanggal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |

**PROFIL USAHA / BADAN USAHA**

**STATUS PEMOHON :**

□ Perseorangan □ Non Perseorangan

Nama Penanggung Jawab : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pekerjaan : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIK/No. KTP : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nomor NPWP Pribadi/Perusahaan : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nomor VA BPJS Ketenagakerjaan : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nomor KTA BJS Kesehatan : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nama Perusahaan / Usaha : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nama Pemilik Usaha : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tempat Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bertindak Sebagai : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alamat Lokasi Usaha : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nama Notaris : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nomor dan Tanggal Akta : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nomor/Tanggal Pengesahan : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kegiatan Usaha : 1. Bidang Usaha (Sesuai KBLI) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 2. Jenis Dagangan Utama :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­­­­­­­­­

Modal Awal Usaha /Modal Dasar : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Modal 3 Bulanan : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Modal dan Saham : Modal Dasar Rp.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Modal Ditempatkan Rp.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Modal Disetor Rp. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Pembelian Tanah Rp.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Peralatan / Mesin Rp.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Bangunan Gedung/Nilai Sewa Rp.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Mesin Peralatan Dalam Negeri Rp.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Status Lahan Usaha : **Sewa / Bukan Sewa** \**(Coret yang tidak perlu)*

Status Bangunan Usaha : **Sewa / Bukan Sewa** \**(Coret yang tidak perlu)*

Jumlah Karyawan : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Orang/L) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Orang/P)

Luas Tempat Usaha : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Status Bangunan Usaha : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email dan Nomor HP : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Izin Lingkungan yang diperlukan : AMDAL UKL-UPL SPPL

 **DISCLAIMER**

Dengan ini saya menyatakan bahwa Kelengkapan Data yang saya isikan

* BENAR DAN VALID
* DAPAT DIPERTANGGUNG JAWABKAN

|  |  |
| --- | --- |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ |
| \*) Coret yang tidak perlu |   Penanggung Jawab,   *METRAI Rp. 10.000*Rp. 6.000,- ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )  |

**SURAT PERNYATAAN KEBENARAN DOKUMEN**

Yang bertanda Tangan dibawah :

1. Nama : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Nomor KTP : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Tempat Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Pekerjaan : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Alamat Tempat Tinggal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Semua dokumen yang kami berikan untuk memenuhi persyaratan pengurusan Surat Izin Berusaha sebagaimana terlampir adalah sah/legal dan data dokumen yang dilampirkan adalah benar.
2. Apabila dikemudian hari ternyata ditemukan bahwa sebagian dan atau seluruh dokumen yang telah kami sampaikan tidak benar atau tidak sah, maka kami bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku dan setuju Surat Izin Berusaha yang telah diberikan untuk dicabut dan tidak berlaku lagi.

Demikian Pernyataan ini kami buat dengan sadar dan penuh tanggung jawab tanpa paksaan dari pihak manapun.

 Yang membuat pernyataan,

*Materai 10.000*

.................................