PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

DAFTAR PERSYARATAN

IZIN / NON IZIN (REKOMENDASI)
IZIN OPTIKAL

NO	PERSYARATAN
1.	Fotokopi KTP Pemohon
2.	Fotokopi NPWP Perusahaan atau Pemohon
3.	Pernyataan kesediaan refraksionis optisien atau optometris untuk menjadi penanggung jawab pada optikal yang akan didirikan
4.	Fotokopi STR Refraksionis Optisien atau Optometris
5.	Fotokopi SIP atau Surat Keterangan SIP dalam proses penerbitan izin dari Instansi yang berwenang menerbitkan SIP
6.	Daftar sarana dan prasarana yang akan digunakan
7.	Fotokopi perjanjian kerja sama dengan laboratorium dispensing bagi optikal yang tidak memiliki laboratorium
8.	Rekomendasi dari asosiasi optikal setempat
9.	Rekomendasi dari kepala dinas kesehatan kabupaten setempat atau pejabat yang ditunjuk
10.	Permohonan Perpanjangan Optikal; Diajukan paling lambat 3 (tiga) bulan sebelum habis masa berlakunya
11.	Permohonan Perubahan Izin Optikal diajukan dengan melampirkan : 1.Izin Optikal yang lama; 2.Surat Keterangan Pindah Alamat, Perubahan Kepemilikan, Perubahan RefraksionisOptisien atau Optometris penanggung jawab, dan/atau Perubahan Nama Optikal; 3.Rekomendasi dari Asosiasi Optikal setempat; dan 4.Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten setempat atau pejabat yang ditunjuk.

Copyright 2020. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Nunukan