

PEMERINTAH PROVINSI JAWA BARAT  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

DAFTAR PERSYARATAN

IZIN / NON IZIN (REKOMENDASI)  
Sertifikat Distribusi Cabang Pedagang Besar Farmasi (Penutupan)

| NO | PERSYARATAN  |
|----|--|
| 1. | Surat Permohonan diatas Kop Surat ditujukan Kepala Dinas PMPTSP Provinsi Jawa Barat ditandatangani oleh Kepala Cabang dan Apoteker penanggungjawab diatas Materai 6000 dan di cap Perusahaan (mencantumkan Alamat Lengkap dan No.Telp/Fax) dengan perihal Permohonan pencabutan Izin PBF Cabang; |
| 2. | Scan Asli sertifikat distribusi pedagang besar farmasi (Pusat)/Izin PBF dari OSS RBA;  |
| 3. | Scan Asli Berita Acara sisa stok obat terakhir;  |
| 4. | Foto dan bangunan kantor dan gudang PBF Cabang (Kondisi kosong).   |
| 5. | Foto Pemohon   |