

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

DAFTAR PERSYARATAN

IZIN / NON IZIN (REKOMENDASI)
PENGAKUAN PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF/PBFBBO) CABANG (PENUTUPAN)

NO	PERSYARATAN
1.	Surat Permohonan sesuai dengan Permenkes RI No.1148 Tahun 2011 diatas Kop Surat ditujukan Kepala Dinas PMPTSP Provinsi Jawa Barat ditandatangani oleh pimpinan cabang dan Apoteker penanggung jawab diatas Materai 6000 dan di cap Perusahaan (mencantumkan Alamat Jelas dan No.Telp/Fax)
2.	Surat Permohonan sesuai dengan Permenkes RI No.1148 Tahun 2010 diatas Kop Surat ditujukan Kepala Dinas PMPTSP Provinsi Jawa Barat ditandatangani oleh pimpinan cabang dan Apoteker penanggung jawab diatas Materai 6000 dan di cap Perusahaan (mencantumkan Alamat Jelas dan No.Telp/Fax)
3.	Surat Tugas/Surat Kuasa dari Perusahaan/Konsultan
4.	Fotokopi Izin PBF Pusat yang sudah dilegalisir oleh Kementerian Kesehatan RI (Dirjen Bina Kefarmasian dan Alkes)
5.	Fotokopi Surat Izin PBF Pusat yang dilegalisir Direktur Jenderal
6.	Pengakuan Cabang PBF sebelumnya Asli