

Malang,  
K e p a d a

Nomor :  
Lampiran : 1 (satu) berkas  
Perihal : Permohonan Izin  
Penyelenggaraan Optikal

Yth. Kepala dinas Kesehatan Kota  
Malang  
Jalan Simpang LA Sucipto No. 45

M A L A N G

Dengan Hormat  
Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama :
2. Tempat/tanggal lahir :
3. Alamat Rumah :
4. Nomor telepon :
5. Pekerjaan :

Dengan ini mengajukan permohonan ijin untuk penyelenggaraan Optikal, dengan keterangan sebagai berikut :

**A. USAHA OPTIKAL**

1. Nama Perusahaan : .....
2. Alamat Perusahaan : .....
3. Nomor telepon : .....
4. Akte Pendirian Perusahaan yang disahkan oleh Notaris setempat ( jika permohonan atas nama usaha dagang )
  - 4.1. Nama Notaris :
  - 4.2. Nomor Akte Notaris :
  - 4.3. Tanggal :

**B. PENANGGUNG JAWAB TEKNIS**

1. Nama Penanggung jawab : .....
2. Tempat / tanggal lahir : .....
3. Alamat : .....
4. Telp. : .....
5. Ijazah / Sertifikat Refraksionis Optisien yang disahkan oleh Departemen Kesehatan RI. ( fotokopi terlampir )
  - 4.1. Diterbitkan oleh : .....
  - 4.2. Tanggal : .....
  - 4.3. Sebagai hasil : Penataran / Pendidikan Khusus  
.....
  - 4.4. Lama Pendidikan : Dari .....  
sampai dengan .....

## II. LAMPIRAN

Peraturan Menteri Kesehatan

Nomor : 1 Tahun 2016

Tanggal : 13 Januari 2016

1. Akte pendirian perusahaan optikal yang disahkan oleh Notaris untuk penyelenggara yang berbentuk perusahaan (kecuali perorangan);
2. Fotokopi KTP atau Surat keterangan dari pejabat setempat yang berwenang menyatakan bahwa pemohon adalah penduduk dan bertempat tinggal tetap di daerah kewenangannya;
3. Fotokopi Surat Keterangan Domisili Usaha (SKDU) dari Kelurahan Setempat;
4. Surat pernyataan kesediaan refraksionis optisien untuk menjadi penanggungjawab pada optikal / laboratorium optik yang akan didirikan, dengan kelengkapan :
  - a. Surat perjanjian pemilik sarana dengan refraksionis optisien tersebut;
  - b. Fotokopi KTP;
  - c. Fotokopi Ijasah Refraksionis;
  - d. Fotokopi STR Refraksionis;
  - e. Fotokopi Surat Izin Kerja (SIK) Refraksionis Optisien;
  - f. Fotokopi Surat keterangan sehat dari dokter;
  - g. Pas foto 2 (dua) lembar ukuran 4 x 6;
5. Surat pernyataan kerjasama dari laboratorium optik tempat pemrosesan lensa-lensa pesanan, bila optikal tidak memiliki laboratorium sendiri;
6. Daftar sarana dan peralatan yang digunakan;
7. Daftar pegawai serta tugas dan fungsinya;
8. Peta lokasi sebagai penunjuk wilayah tempat domosili optikal / laboratorium optik;
9. Denah ruangan dibuat dengan skala 1 : 100
10. Surat Rekomendasi IROPIN dan GAPOPIN

Demikian permohonan ijin ini kami ajukan, untuk dapat dipertimbangkan sebagaimana mestinya dan atas segala perhatiannya disampaikan terimakasih.

Hormat kami ,

Materai Rp. 6.000,-

( ..... )

**SURAT PENUNJUKAN SEBAGAI PENANGGUNG JAWAB**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : .....  
Tempat/tanggal lahir : .....  
Alamat rumah : .....  
.....  
Nomor telepon : .....  
Pekerjaan/Jabatan : .....

Dengan ini menunjuk saudara :

N a m a : .....  
Tempat/tanggal lahir : .....  
Alamat rumah : .....  
.....  
Nomor telepon : .....  
Pekerjaan : .....

Sebagai penanggung jawab Optik : .....

Alamat : .....  
.....

Nomor Telepon : .....

Surat penunjukan ini berlaku sejak ditetapkan dan apabila terdapat kekeliruan/perubahan akan dilakukan peninjauan atau perubahan kembali.

Ditetapkan di :

Tanggal :  
-----

Yang menunjuk

( ..... )

**SURAT PERNYATAAN KESANGGUPAN  
SEBAGAI PENANGGUNG JAWAB OPTIK**

---

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : .....  
Tempat/tanggal lahir : .....  
Pendidikan akhir : .....  
Tempat/tanggal lulus : .....  
Alamat Rumah : .....  
Nomor telepon : .....  
Pekerjaan : .....

Menyatakan sanggup sebagai penanggung jawab pada Optik :

N a m a : .....  
Nomor telepon : .....

Dimulai sejak Optik tersebut melaksanakan kegiatan dan tidak akan bekerja pada Optik lain pada saat yang sama.

Terlampir kami sampaikan fotokopi Ijazah dan SIRO.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui :  
Pimpinan / Direktur,

Malang,  
Yang membuat pernyataan,

materai

---

---

## DAFTAR KELENGKAPAN PERSYARATAN IJIN PENYELENGGARAAN OPTIK

NO.	KELENGKAPAN	KETERANGAN	
		Ada / tidak	
1.	Akte pendirian perusahaan optikal yang disahkan oleh Notaris untuk penyelenggara yang berbentuk perusahaan (kecuali perorangan);		
2.	Fotokopi KTP atau Surat keterangan dari pejabat setempat yang berwenang menyatakan bahwa pemohon adalah penduduk dan bertempat tinggal tetap di daerah kewenangannya;		
3.	Fotokopi Surat Keterangan Domisili Usaha (SKDU) dari Kelurahan Setempat;		
4.	Surat pernyataan kesediaan refraksionis optisien untuk menjadi penanggungjawab pada optikal / laboratorium optik yang akan didirikan, dengan kelengkapan : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Surat perjanjian pemilik sarana dengan refraksionis optisien tersebut;</li> <li>b. Fotokopi KTP;</li> <li>c. Fotokopi Ijasah Refraksionis;</li> <li>d. Fotokopi STR Refraksionis;</li> <li>e. Fotokopi Surat Izin Kerja (SIK) Refraksionis Optisien;</li> <li>f. Fotokopi Surat keterangan sehat dari dokter;</li> <li>g. Pas foto 2 (dua) lembar ukuran 4 x 6;</li> </ul>		
5.	Surat pernyataan kerjasama dari laboratorium optik tempat pemrosesan lensa-lensa pesanan, bila optikal tidak memiliki laboratorium sendiri;		
6.	Daftar sarana dan peralatan yang digunakan;		
7.	Daftar pegawai serta tugas dan fungsinya;		
8.	Peta lokasi sebagai penunjuk wilayah tempat domosili optikal / laboratorium optik;		
9.	Denah ruangan dibuat dengan skala 1 : 100		
10.	Surat Rekomendasi IROPIN dan GAPOPIN		

Pemohon

Malang,  
Korektor

( ..... )

( ..... )