**PERMOHONAN**

**SURAT IZIN PRAKTIK DOKTER HEWAN (SIP DRH)**

**WARGA NEGARA INDONESIA**

Kepada Yth.

Bapak Bupati Tangerang

c.q. Kepala DPMPTSP Kabupaten Tangerang

di-

Tangerang

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap :

Alamat :

Tlp/HP :

Alamat e-mail :

Tempat/Tanggal Lahir :

Pendidikan :

Tahun Lulus :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan SIP DRH untuk tempat praktik dengan alamat praktik di …………

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP);
2. Fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP);
3. Pas foto berwarna ukuran 4 x 6 (empat kali enam) sebanyak 2 (dua) lembar;
4. Fotokopi ijazah Dokter Hewan;
5. Fotokopi Sertifikat Kompetensi Dokter Hewan yang diterbitkan oleh organisasi profesi kedokteran hewan;
6. Fotokopi surat rekomendasi dari organisasi profesi kedokteran hewan cabang setempat ;
7. Fotokopi surat rekomendasi dari Dinas Pertanian dan ketahanan Pangan Kab. Tangerang; dan
8. Fotokopi surat keterangan pemenuhan tempat praktik Dokter hewan

Saya menyatakan bahwa permohonan ini dibuat dengan benar dan bertanggung jawab secara hukum atas:

1. keaslian seluruh dokumen yang disampaikan; dan
2. kesesuaian seluruh fotokopi data yang disampaikan dengan dokumen aslinya

Demikian permohonan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tangerang , 2023  Materai 10.000  Tanda tangan  ( Nama Lengkap) |