**FORMULIR**

**PENDAFTARAN BARU/DAFTAR ULANG**

**ANGGOTA GAKESLAB INDONESIA**

**TAHUN 2024**



Kantor Sekretariat GAKESLAB Indonesia :

Ruko Graha Mas Pemuda Blok AD No. 23 Lt. 1

Jl. Raya Pemuda , RawamangunPulogadung- Jakarta Timur 13220

Telp. 021-22480259

E-mail : admin@gakeslabindonesia.id

Website : www.gakeslabindonesia.id

**KOP SURAT PERUSAHAAN**

FORMULIR PENDAFTARAN / DAFTAR ULANG ANGGOTA

GAKESLAB INDONESIA PROVINSI..............................................

Yang bertanda tangan dibawah ini. Pimpinan Perusahaan :

1. Nama Perusahaan : …………………….....................................….

2. Nama Pimpinan Perusahaan : …………………….........................................

3. Jabatan di Perusahaan : ..................................................................

4. Alamat Perusahaan : …………………….....................................…..

5. Telephone/Faximile Perusahaan : …………………….....................................….

6. Email Perusahaan : …………………….....................................….

7. Nama Website : .......................................................................

8. Nama PIC Perusahaan : .......................................................................

9. WA PIC Perusahaan : .......................................................................

10. Kategori Perusahaan : .......................................................................

 Industri NIE Cabang Non NIE PMA

 Eksportir Jasa Lainnya : …….

 **( Mohon dapat di isi dan √ Coret yang sesuai)**

11. No. Surat Ijin Usaha (Industri / Perdagangan / Jasa)

Jenis Ijin Usaha : ..................................................................

No Ijin :

Tanggal : ...................................................................

Kualifikasi Perusahaan : Kecil

 Menengah

 Besar

( **Mohon dapat di isi dan √ Coret yang sesuai dengan SIUP )**

12. Nomor Induk Berusaha (NIB) : ..............................................................................

 Tanggal : ..............................................................................

13. No. Izin Industri/ Distribusi Alkes/Lainnya : ……………….....................................…..

 Tanggal : ................................................................

14. Apakah Memiliki Kantor Cabang : YA / TIDAK , Jumlah Kantor Cabang : …

15. No. KTA GAKESLAB Indonesia : …………………….....................................….

 (Khusus Perpanjangan)

16. Akte Notaris Pendirian : …………………….....................................…..

 Nomor : ...................................................................

 Tanggal : ...................................................................

17. Akte Notaris Perubahaan : …………………….....................................…..

 Nomor : ...................................................................

 Tanggal : ...................................................................

18. Nomor Pokok Wajib Perusahaan

( NPWP ) : …………………….....................................

 Tanggal : .............................................................

19. Surat Izin / Sertifikat Lainnya : …………………….....................................…..

(Sertifikat CPAKB/CDAKB/ISO, dll )

20. NIE yang dimiliki : ( bisa dilampirkan )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Nama Barang | Type /Merk | Principal/Negara Asal | No. RegistrasiKementerian Kesehatan |
| 1. | ................................. | ................... | ...................... | ................................... |
| 2. | ................................. | ................... | ...................... | ................................... |
| 3. | ................................. | ................... | ...................... | ................................... |
| 4. | ................................. | ................... | ...................... | ................................... |
| 5. | ................................. | ................... | ...................... | ................................... |
| dst. | ................................. | ................... | ...................... | ................................... |

21. Alat yang diproduksi ( Untuk Industri )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Nama Barang | Ukuran | Jumlah | No. RegistrasiKementerian Kesehatan RI. |
| 1. | ................................. | ................... | ............. | ............................................ |
| 2. | ................................. | ................... | ............. | ............................................ |
| 3. | ................................. | ................... | ............. | ............................................ |
| dst | ................................. | ................... | ............. | ............................................ |

22. Fasilitas yang dimiliki :

a. Pabrik ( alamat ) : ……………………..........................................

b. Work Shop ( alamat ) : …………………….......................................

c. Lain – lain : …………………….......................................

23. Nama Penanggung Jawab Teknis :

 a. Nama : …………………….....................................….

 b. Pendidikan : …………………….....................................….

 c. No Handphone / WA : …………………….....................................….

Bersama ini kami **lampirkan foto copy** data kelengkapan dimaksud dan 2 (dua) lembar pas foto ukuran 3 x 4.

Dengan keterangan – keterangan di atas, kami menyatakan bersedia menjadi anggota GAKESLAB Indonesia di Propinsi ........................................................... dan kami bersedia memenuhi kewajiban serta mentaati AD/ART dan peraturan Organisasi GAKESLAB Indonesia, serta kami menyatakan bahwa seluruh data yang kami cantumkan adalah dibuat dengan sebenar-benarnya.

Demikian Formulir Pendaftaran ini kami sampaikan.

 ......, .................,............,20..

 Hormat kami

 Yang Menyatakan

 Stempel Perusahaan

 **(...................................)**

Pimpinan Perusahaan