



Nomor TTB/ Bulan : /

Sektor Koperasi dan UMKM

CHECKLIST REKOMENDASI PEMBUKAAN KANTOR KAS
LINTAS KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG

Data Pemohon

Nama Pemohon : _____

Alamat Pemohon : _____

No. Telp/HP : _____

No	Persyaratan	√/X	Keterangan
A. PERSYARATAN ADMINISTRATIF			
1.	Surat permohonan beserta berkas lampirannya dalam rangkap 3 (tiga) bermeterai cukup terdiri dari 2 (dua) rangkap asli dan 1 (satu) fotocopy dari Ketua Koperasi yang ditujukan kepada Gubernur Kepulauan Bangka Belitung C.q. Kepala DPMPTSP Provinsi Kepulauan Bangka Belitung;		
2.	Memiliki Kantor Cabang dan kantor Cabang Pembantu;		
3.	Nama calon Kepala Kantor Kas.		
B. PERSYARATAN TEKNIS			
Dilakukan survei ke lapangan dari Tim Teknis PTSP Provinsi Kepulauan Bangka Belitung untuk melihat :			
1.	Sarana dan prasarana kerja;		
2.	Permodalan dan Keuangan.		

Kelengkapan Berkas:

No	Langkah Prosedur	Tgl Diterima	Tgl Penyelesaian	Paraf
1	Front Office			
2	Tim Teknis (Back Office) : Survey / Tidak Survey			
3	Kepala Seksi			
4	Kepala Bidang			
5	Kepala DPMPTSP			
6	Petugas Penomoran dan Penyerahan Izin (Front Office)			

Waktu Penyelesaian	Biaya Retribusi	Maksimal Penyelesaian
..... Hari Kerja	Rp 0,-	37 HK

Catatan

*Ket :
1) Mohon memberi catatan apabila pemohon datang lebih dari satu kali atau mengalami hambatan dalam langkah prosedur;
2) Mohon member alasan jika penyelesaian izin melebihi standar waktu yang ditentukan.