

**CHECKLIST REKOMENDASI PEMBUKAAN KANTOR CABANG DAN KANTOR CABANG PEMBANTU
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 Kepala DPMPTSP Provinsi Kepulauan Bangka Belitung;		
2.	Alamat Kantor Cabang atau Kantor Cabang Pembantu yang akan dibuka;		
3.	Fotocopy Anggaran dasar dan Anggaran Rumah Tangga;		
4.	Modal Kerja untuk Kantor cabang dan Kantor cabang Pembantu;		
5.	Fotocopy hasil penilaian Kesehatan dengan predikat kesehatan sekurang-kurangnya cukup sehat;		
6.	Daftar sarana kerja beserta kondisi fisiknya;		
7.	Neraca dan perhitungan hasil usaha koperasi yang bersangkutan dalam 1 (satu) tahun terakhir;		
8.	Rencana kerja Kantor Cabang paling sedikit setahun;		
9.	Daftar nama dan riwayat hidup calon pimpinan dan daftar nama calon karyawan kantor cabang;		
10.	Calon Kepala kantor cabang wajib memiliki sertifikasi standar kompetensi.		
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.