

FAX



PERKOSMI JAYA

PERSATUAN PERUSAHAAN KOSMETIKA INDONESIA
DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA RAYA

Sekretariat: Apartemen Istana Harmoni GF- Unit 1C Kompleks Harmoni Plaza Jl. Suryopranoto No. 2
Jakarta Pusat 10310 Telp/Fax : +62 21 6385 7298 E-mail : secre@perkosmi.com atau
perkosmi_dkijaya@yahoo.com

UNTUK : _____ NOMOR FAX : _____
PERUSAHAAN : _____ TELEPON : _____
DARI : Sekretariat PERKOSMI JAYA - Tlp/Fax 021 6385 7298
Jumlah Halaman : 3 halaman

Formulir Pendaftaran Anggota PERKOSMI JAYA

- Nama Badan Hukum Perusahaan : _____
- Alamat Kantor : _____
Wilayah Kota : _____ Telp: _____
Fax. _____ e-mail: _____
- Alamat Pabrik : _____
Wilayah Kota : _____ Telp: _____
Fax. _____ e-mail: _____

4. Personalia Pengurus Perusahaan:

No	Nama	Jabatan	Alamat Tempat Tinggal

- Jenis Usaha : _____
- Izin Depkes R.I. Nomor : _____
- Izin – izin lain yang dimiliki :

No	DARI INSTANSI	NO IZIN	TANGGAL IZIN

- Jumlah tenaga kerja : Karyawan _____ orang

9. Daftar Komoditi:

No	JENIS	MERK/PABRIK	NO. REGISTRASI	PENGGUNAAN

(bila jumlah item melebihi kolom yang tersedia di atas, dapat dilanjutkan pada lembaran lain)

10. Kegiatan-kegiatan lain (non-kosmetika):

Jakarta, _____

Direktur,

Nama Jelas & Stempel perusahaan

SYARAT PENDAFTARAN:

1. Melampirkan fotokopi izin Depkes / Badan POM (bagi Perusahaan Produsen Kosmetika)
2. Melampirkan fotokopi API-U/P (bagi Perusahaan importer)
3. Melampirkan fotokopi NPWP (bagi Produsen, Pedagang Besar Kosmetika, supplier Bahan Baku / Kemasan / Mesin, Pedagang Eceran, Salon Kecantikan).
4. Melampirkan fotokopi SIUP dan TDP



FORMULIR ISIAN PERNYATAAN SISTEM / CARA PENAGIHAN IURAN ANGGOTA PERKOSMI

Setelah diisi dengan lengkap dan benar, mohon segera dikirim ke Sekretariat PERKOSMI JAYA

Faximile : +62 21 6385 7298

via e-mail ke : secre@perkosmi.com / perkosmi_dkijaya@yahoo.com

via Pos : d/a Sekretariat PERKOSMI JAYA – Apartemen Istana Harmoni GF- Unit 1C
Kompleks Harmoni Plaza Jl. Suryopranoto No. 2 – Jakarta Pusat 10310
Konfirmasi via telepon ke +62 21 6385 7298

NAMA PERUSAHAAN : _____

ALAMAT LENGKAP : _____

Wilayah Kota : _____

Telepon : _____

Faximile : _____

e-mail : _____

CONTACT PERSON : _____

yang mudah dihubungi

Dengan ini kami bersedia membayar tagihan iuran keanggotaan PERKOSMI JAYA dengan cara:

Cara pembayaran:

(beri tanda cara A atau cara B)

A. Ditagih oleh kurir PERKOSMI JAYA

Setiap hari _____ pukul _____ s/d _____ (tukar faktur)

Setiap hari _____ pukul _____ s/d _____ (penagihan)

B. Ditransfer ke rekening atas nama **PERKOSMI**, Bank Mandiri Cab. Jakarta Kramat Raya dengan Nomor Rekening **123 00059 34973**

Jakarta, _____

Yang membuat pernyataan,

Note : *Besarnya golongan iuran berdasarkan SIUP yang ada dan Team Verifikasi Perkosmi.*

Golongan A sebesar Rp. 300.000,- / bulan

Golongan B sebesar Rp. 150.000,- / bulan

Nama, jabatan & stempel Perusahaan