

F. Kedudukan dalam mata rantai kegiatan usaha :

Produsen  Sub Distributor  Eksportir  Distributor/Wholesale/Grosir  Importir  Pengecer  Agen

Jika Produsen, untuk perusahaan yang menggunakan mesin agar mengisi data :

- a. Kapasitas terpasang :  Satuan
- b. Kapasitas produksi per tahun :  Satuan
- c. Kandungan Komponen produk : Lokal  % Impor  %
- Jika Pengecer, sebutkan jenis usaha : Swalayan/Supermarket  Toserba/Department Store  Toko/Kios  Lainnya

**BAGIAN VII : KATEGORI PERUSAHAAN**

(Kantor Tunggal tidak perlu mengisi)

Apabila pendaftaran ini dilakukan oleh Kantor Pusat/Induk, agar disebutkan setiap Kantor Cabang/Kantor Pembantu/Perwakilan

No.	Nama Perusahaan	No. TDP	Alamat Perusahaan
(1)	(2)	(3)	(4)

Kab/Kota/Kodya	Propinsi	Kode Pos
(5)	(6)	(7)

No. Telp	Status Perusahaan	Jenis Kegiatan Usaha
(8)	(9)	(10)

Ret : Apabila ruangan pada formulir tidak cukup, agar ditulis pada lampiran tersendiri dengan ditandatangani Direktur Utama/Penanggung Jawab dan stempel perusahaan

**BAGIAN VIII : PENGESAHAN**

Demikian formulir pendaftaran perusahaan ini diisi dengan sebenarnya dan apabila dikemudian hari keterangan tersebut ternyata tidak benar, maka kami bersedia dituntut sesuai dengan peraturan-undangan yang berlaku.

**Keterangan :**

- \*) Beri tanda ✓  
\*\*) Coret yang tidak perlu

Cap/Stempel Perusahaan & Materai

Nama : .....  
Jabatan : .....

Tanda tangan  
Pengurus/Penanggung Jawab

**LEMBAR PENGESAHAN/PENOLAKAN DAFTAR PERUSAHAAN  
(DIISI OLEH PETUGAS KPP)**

1. Nama Perusahaan
2. Nomor Tanda Daftar Perusahaan  - Berlaku s/d tgl  -  -

**I. KETERANGAN PENDAFTARAN**

a. Penyerahan Pertama / Ulangan

Nomor Agenda :  Tanggal  -  Paraf Petugas

b. Pengawasan/Penelitian Formulir

Tanggal  -  -  Nama  Paraf Petugas

c. Pengesahan/Penolakan

Tanggal  -  -

d. Dicatat Dalam Buku Induk Perusahaan

Nomor :  Tanggal  -  -  Nama Pencatat  Paraf Petugas

**II. PENGENALAN TEMPAT (Lihat BAGIAN II.2)**

Kode Kecamatan

**III. GOLONGAN POKOK (Lihat BAGIAN VI. A.1)**

Kode KBLI

**IV. NOMOR URUT DAFTAR PERUSAHAAN (Lihat Kolom 2 Buku Agenda Penyerahan dan Pengembalian Formulir)**

Nomor

**V. CATATAN**

1. Alasan Penolakan
2. Lain-lain

KEPALA BADAN PELAYANAN PERIZINAN  
TERPADU SATU PINTU KOTA SAMARINDA  
SELAKU  
KEPALA KANTOR PENDAFTARAN PERUSAHAAN

- Tambahan:  
1. Kepala KPP Pusat;  
2. Kepala KPP Propinsi;  
3. Perusahaan yang bersangkutan

NIP.